



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE PSICOLOGÍA

EL PROGRAMA DE
EMPODERAMIENTO FAMILIAR COMO
FACTOR PROTECTOR DEL CONSUMO
DE ALCOHOL DE LAS USUARIAS DEL
CENTRO DE SALUD MENTAL
COMUNITARIO DE AREQUIPA

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL
TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ADICCIONES CON
ENFOQUE DE GÉNERO

GLADYS TOVAR LLAMPI

LIMA – PERÚ

2019

MIEMBROS DEL JURADO

Dr. Carlos López Villavicencio
Presidente

Mg. Geraldine Salazar Vargas
Vocal

Dra. Elizabeth Araujo Robles
Secretaria

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

Dr. Carlos López Villavicencio

DEDICATORIA

El presente trabajo va dedicado a mi madre, por su apoyo incondicional que me impulsa a seguir en mi crecimiento profesional y personal, a pesar de las dificultades.

AGRADECIMIENTOS

Mi agradecimiento al Centro de Salud Mental Comunitario Simón Bolívar - Arequipa, por haberme brindado la oportunidad de realizar esta investigación.

Asimismo, a mis docentes de la Segunda Especialidad, de la escuela de posgrado de la Universidad Cayetano Heredia por la enseñanza y colaboración en todo momento durante mi formación y crecimiento profesional.

EL PROGRAMA DE EMPODERAMIENTO FAMILIAR COMO FACTOR PROTECTOR DEL CONSUMO DE ALCOHOL DE LAS USUARIAS DEL CENTRO DE SALUD MENTAL COMUNITARIO DE AREQUIPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

16% INDICE DE SIMILITUD	15% FUENTES DE INTERNET	3% PUBLICACIONES	4% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	--------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	ciencia.lasalle.edu.co Fuente de Internet	8%
2	1pdf.net Fuente de Internet	1%
3	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.who.int Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Nacional de Tumbes Trabajo del estudiante	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
1.1 IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA	5
1.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	7
1.4 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN	7
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1 REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES	9
2.2 ANTECEDENTES	29
2.3 HIPÓTESIS GENERAL	35
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	36
3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.3 VARIABLES	38
3.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS	40
3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	40
3.6 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS.	41
3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS.	42
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	43
DICUSION	55
CONCLUSION	57
RECOMENDACIONES	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	60
ANEXOS	

RESUMEN

La presente estudio tuvo como principal objetivo, determinar el efecto del programa de empoderamiento familiar como factor protector de consumo del alcohol de las usuarias del CMS Comunitario de Arequipa. De acuerdo a los inconvenientes procedentes del consumo de alcohol en mujeres son resaltantes, llegando a ser actualmente en un problema de gran relevancia de salud pública a nivel mundial, nacional y local; sobresaliendo en especial los sistemas y regímenes desiguales o individuales en el entorno familiar, donde las mujeres pasan una buena parte de sus vidas, según Schuler, asemeja el empoderamiento como un transcurso a través del cual las damas aumentan su capacidad de conformar sus propias existencias y su ambiente familiar y social. Asimismo el paradigma es cuantitativo y el método empleado es el hipotético-deductivo, con el tipo de investigación explicativa, fundando relaciones de causa - efecto. El diseño de la investigación fue experimental de corte transversal. El procesamiento de datos es con el programa SPSS22, y la asociación de dimensiones y variables con el método de tablas de contingencia y la prueba de hipótesis con el estadístico χ^2 para muestras relacionadas.

El tamaño de la muestra está determinado con el muestreo aleatorio simple, consiguiendo de este modo una muestra de 4 familias de las usuarias consumidoras de alcohol.

Palabras Clave: empoderamiento familiar, factor protector, consumo de alcohol, usuarias

ABSTRACT

The main objective of this research is to determine the consequence of the family empowerment program as a protective factor of alcohol consumption of the users of the community mental health center of Arequipa. According to the problems arising from the consumption of alcohol in women are of great importance, becoming today a serious public health problem at the global, national and local levels; particularly highlighting unequal or individual regimes or systems in the family environment, where women spend a good part of their lives, according to Schuler, identifies empowerment as a course by which women increase their capacity to shape their own lives and their family and social environment. In addition, the paradigm is quantitative and the method used is the hypothetical deductive, with the type of explanatory research, establishing cause effect relationships. The design of the research was experimental cross sectional. Data processing is with the SPSS22 program, and the association of variables and dimensions with the contingency table method and the hypothesis test with the chi2 statistic for related samples.

The sample size is determined by simple random sampling, thus obtaining a sample of 4 families of alcohol consuming users.

Keywords: Alcohol consumption, family empowerment, protective factor, users,

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

En el transcurso de los años, se ha aumentado la problemática de consumo de alcohol en las mujeres, lo que es considerado como una grave falencia de la salud general, que genera crisis familiar y social. Uno de los objetivos que se busca es hallar factores que ayuden al fortalecimiento de habilidades sociales dentro de las familias, para que las mujeres, del mismo modo puedan sobrellevar su vida proyectando vidas sanas, realizables y estables. Por lo cual se requiere realizar el trabajo en forma conjunta con las familias, apoyando a identificar factores que resguarden y promuevan el sano desarrollo de las mujeres. Por esta razón se ha elegido la evaluación del Programa De Empoderamiento Familiar Como Factor Protector Del Consumo De Alcohol De Las Usuaris, asimismo se debe a que en la jurisdicción, hoy en día ha incrementado el consumo de alcohol en las féminas que se encuentran vagando en estado de ebriedad por las arterias de la ciudad; bebiendo en espacios públicos por ejemplo calles, losas deportivas, parques o cerca a los periferias de la localidad para embriagarse entre amistades. Actualmente el centro de salud mental comunitario de Arequipa, brinda atención a diferentes familias con adicciones pero para la investigación se cuenta con cuatro familias de usuarias que solo consumen alcohol y cada una con desemejantes hábitos, lo que implica que nunca falta un motivo para celebrar anualmente (aniversarios, fiestas religiosas o patronales, etc), en contextos donde las mujeres con o sin permiso de sus familiares aprovechan para tomar.

Lo destacada de esta investigación es reconocer los escenarios que soportan a las mujeres a la ingesta de alcohol, como menciona Rodríguez (2016) se pasa del goce de beber una copa a la necesidad vital de ingerirla Actualmente, este

padecimiento es conocida, pero no aceptada socialmente, con base en los resultados obtenidos en el estudio, con el propósito de lograr el empoderamiento familiar como factor protector del consumo del alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa. Lo más importante, es que las mujeres vuelven a invertir en sus familias y comunidades, accediendo a las diferentes oportunidades que se presentan en su comunidad. Por ello es necesario el programa de empoderamiento familiar como factor protector del consumo de alcohol en las mujeres.

1.1 IDENTIFICACIÓN Y PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Actualmente el gobierno debe velar por la autonomía, impulsar la participación y dar facilidades de bienestar social y chances a sus comunidades, de modo que puedan participar para optimizar su calidad de vida, desde esta perspectiva el objetivo de investigación es “Determinar el efecto del programa de empoderamiento familiar como factor protector de consumo del alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa” donde se brinda a la población de la localidad un servicio integral de salud, por medio de acciones enfocadas a la prevención, promoción, rehabilitación, reinserción sociofamiliar y tratamiento fundando y fortificando recursos familiares y personales de ventaja ante la ingesta de sustancias psicoactivas para empoderar, determinar proyectos de vida, recuperar la independencia y ventura de la población.

Mediante el empoderamiento de la familia como factor protector de las usuarias consumidoras de alcohol, se persevera asegurando el bienestar, la educación, la socialización y el cuidado de sus miembros, como equilibrio entre el trabajo y la familia, el empoderamiento como factor protector ha demostrado que contribuye

en el desarrollo de la supresión de la pobreza y el hambre y garantiza una vida saludable de bienestar para todas las edades del entorno familiar.

(Adams, 2008) El experto puede regularizar su mediación situando énfasis en cómo solucionar las dificultades que posee el beneficiario o bien puede hacerle ver qué requerimientos posee y educarse cuáles son sus puntos fuertes para alcanzar a compensar esos requerimientos como una capacidad de la usuaria, para ejercer el poder y así alcanzar sus objetivos de manera familiar e individual para optimizar su calidad de vida.

Por tanto, nuestro interés es determinar el efecto del programa de empoderamiento familiar como factor protector de consumo del alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa, si cuando el tiempo de intervención, la familia circula de una actitud resignada y pasiva a otra que ocupa el papel protagónico en la solución de sus inconvenientes; consiguiendo un papel de sujeto activo, en otras palabras, si pasa de ser parte del inconveniente a ser parte de la solución del consumo de alcohol en los o el integrante del hogar.

El acompañamiento a las usuarias en el tiempo de investigación, intenta formar en ellos una dinámica de aprendizajes, mediante la modificación de actitud desde una perspectiva con el fin de concebir los mecanismos que operan la producción de conocimientos. Se piensa dentro de la familia cambios de condición, la disposición al aprendizaje, por consiguiente, la capacidad de transformar el conocimiento de sí mismos, sobre su hábitat y sobre la inserción en este ambiente.

El empoderamiento se estimula cuando se fomenta la asertividad, autoconfianza y seguridad en sí misma; el poder para poseer mando y así tomar disposiciones para

hacer permutas, solucionar inconvenientes y poseer la capacidad de organizar a otros individuos para lograr una meta general.

Por otro lado, el alcohol, es una sustancia psicoactiva con participaciones autoras de sometimiento, se ha manejado considerablemente en diversas culturas durante el tiempo. El consumo perjudicial de alcohol soporta una pesada carga económica y social para las sociedades, también inquieta a las comunidades y personas de diversos modos, sus efectos están determinados por la cantidad de alcohol consumido, las costumbres de consumo o la calidad del alcohol, es un factor productor de 200 trastornos y enfermedades, por ejemplo trastornos comportamentales y mentales, incluido el alcoholismo, males no transmisibles como la cirrosis hepática, unos tipos de cáncer, padecimientos cardiovasculares, traumatismos relacionadas de la violencia y los accidentes de tránsito, del mismo modo el consumo de alcohol en una embarazada provoca síndrome alcohólico fetal y dificultades prenatales, malestares infecciosas como la tuberculosis y el VIH/sida. El consumo de alcohol consigue poseer consecuencias en el episodio de las enfermedades, traumatismos y otros trastornos de salud, también en la evolución de las perturbaciones que padecen los individuos.

Las nuevas generaciones acogen costumbres poco sanas para su desarrollo personal, es alarmante el elevado índice de consumo de bebidas alcohólicas en el Departamento de Arequipa, resaltando adolescentes mujeres, denota que es un periodo en donde piensan tener la conciencia y las decisiones acertadas y proceden motivadas por la conmoción de sentir nuevas cosas, por la influencia de los amistades, por la actualidad, por discrepancia, o por apartarse de las contrariedades.

Es de suma importancia realizar esta investigación que intenta conseguir la independencia de las familias e integrantes que consumen alcohol y puedan asumir un papel protagónico en la ventaja de la problemática y la escasez de pensamientos negativos como que la ayuda solo viene de afuera. Asimismo se orienta diariamente al acceso de la toma de decisiones, colectivas y/o individuales, para obtener que las mujeres se vean competentes, legítimas de acceder a un área en la toma de decisiones dentro y fuera de su hogar

Por ello es necesario realizar la siguiente investigación acerca del programa de empoderamiento familiar como factor protector del consumo de alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa, de esta forma se pretende sensibilizar para que empiecen a tomar conciencia acerca de la problemática del alcoholismo. Por tanto, ¿Cuál es el efecto del programa de empoderamiento familiar como factor protector del consumo del alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa?

1.2 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

En la última década, se ha exagerado la problemática de consumo de alcohol en las mujeres, que es estimada como un grave inconveniente de salud general, que genera una crisis social y familiar. El consumo de alcohol en las mujeres es una dificultad social de grandes extensiones, sus secuelas exponen la salud e inclusive la vida.

Una de las metas que se busca demostrar es la utilidad de una intervención factible que favorece el fortalecimiento de las habilidades sociales dentro de las familias, con el fin de que logren liderar sus vidas pensando proyectos de vida

saludable, firme y viable. Tomar en cuenta un proyecto de vida accederán que los jóvenes y los adultos asuman impulsos bastantes con el fin de dejar las actitudes que alcanzan apartar de la obtención de sus metas, el deporte, la recreación, la educación, y el trabajo son fines que incumben estar presentes en el entorno familiar.

Por lo cual se hace necesario ocuparse junto con las familias, apoyando a identificar factores preservadores que causen el saludable desarrollo de las usuarias consumidoras de alcohol. El motivo por la elección de este tema, es debido a que en la autoridad, actualmente el consumo de alcohol en féminas, que vagan en estado etílico por la ciudad, bebiendo en ambientes públicos, parques, canchas de fútbol, o saliendo a las cercanías de la ciudad para libar entre amistades.

Hoy en día, el centro de salud mental comunitario de Arequipa, atiende a las usuarias inmersos en las adicciones, donde se toma como muestra a cuatro familias de usuarias que consumen alcohol y donde tienen desiguales costumbres personales, lo que conlleva a que anualmente no falta un motivo por el cual celebrar, (fiestas, aniversarios, etc), situaciones donde las mujeres liban con o sin el permiso de sus familiares. En cuanto a este estudio es conocer los contextos que conllevan a las mujeres a la ingesta de alcohol, de acuerdo a los resultados obtenidos en la intervención del programa de empoderamiento como factor protector con la afirmación de su presencia, sus expresiones y consecuencias en la salud de las mujeres, familias y la sociedad, de este modo abrir una referencia a nuevos estudios de expertos que quieran ahondar más en el tema y se desarrollar

estrategias educativas de promoción y prevención con el fin de evitar el inicio de la ingesta de alcohol a una edad muy prematura.

Lo más importante, es que las mujeres vuelven a invertir en sus familias y comunidades, accediendo a las diferentes oportunidades que se presentan en su comunidad.

1.3 LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio existieron diferentes restricciones como la falta de usuarias que solo consumen alcohol, o que no desearon participar en la investigación algunas usuarias que disminuyeron mi muestra, asimismo el trabajo se realizó en equipo multidisciplinario y la participación de las usuarias, quienes brindan la factibilidad necesaria para la aplicación del instrumento cuando se realice la jornada laboral, con referencia a los resultados de la investigación también son de mutual interés; y es realizable, porque se cuenta con los recursos materiales, económicos autofinanciado, humanos, constituido por una investigadora aplicando el método científico, tiempo y de información.

1.4 OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1 Objetivo general

Determinar el efecto de un programa de empoderamiento familiar como factor protector de consumo del alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa.

1.4.2 Objetivos específicos

- a) Identificar el efecto del programa de empoderamiento familiar como factor protector de reducción del consumo alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa.
- b) Identificar el programa de empoderamiento familiar y los factores protectores de reducción está surtiendo efecto del consumo de alcohol en las usuarias y su familia.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 REVISIÓN TEÓRICA DE LAS VARIABLES

2.1.1 Empoderamiento

Vasquez C. Escabi A, (2012) Señalaron que el empoderamiento es un refortalecimiento de una estrategia de acción, que implica la transformación y conversión de las muestras de debilidades y déficit de las relaciones en la fortaleza de la autogestión del usuario y su red social como menciona el autor.

Este empoderamiento se fundamenta en la imagen de que apoyando a las mujeres a desarrollar habilidades, y proporcionando motivación, recursos, oportunidad y autoridad, así como volviéndolas comprometidas de validar los resultados de sus acciones, se asistirá a desarrollar su satisfacción y su competencia.

Esteban, (2008) al revisar las fases de esta subordinación desde las nuevas relaciones que se crean en el dispositivo en conjunto, donde los participantes puede ser reconocidos a partir de un lugar de mayor libertad, se dirige en una tarea para buscar cómo eres, como se han construido los anhelos personales con respecto o no a las restricciones de género, como consiguen gozo con nuevas experiencias no tan emocionales, que ambiente encarga en el desarrollo de nuevas capacidades, y que rol de control ejercían los medios de las mujeres y que logren comenzar a empoderarse y a reconstruirse.

Montaño S, (2003) Una mejor participación ciudadana y política de las mujeres es muy resaltante. Por lo cual se debe tomar atención al cambio de normas culturales y legales que fomenten la exclusión e restringiendo que las damas, tengan una vida digna. Se busca contrarrestar que sean denominadas inclusión en desventaja de ellas, que forman parte de un grupo con derechos establecidos pero limitados, donde se siguen usando costumbres que posponen sus derechos y son la razón que se mantengan actuales en el uso retórico del concepto de feminización de la pobreza.

Cruz E, (2013) indica que el pensamiento de ayudar a la unión de los individuos y conjuntos discriminados en equidad de condiciones con la demás sociedad, desde aquí su característica temporal y de tiempo recortado, lo que implica que en cierto momento dado cuando estos individuos integren y se sobrelleve la situación discriminatoria, ya no serán requeridas de un carácter integral o multidimensional, donde la necesidad de entender el empoderamiento como una tarea que no finaliza en lo personal, sino que sobrepasa el ambiente colectivo, desde esta concepción es difícil rebajar al empoderamiento a conseguir cambios económicos, personales y legales que optimen los beneficios de las áreas excluidas o en contexto de pobreza. Todo lo contrario, ya que el empoderamiento de ser tratado como una tarea por la cual los sectores en situación de pobreza o de vulnerabilidad acceden gradualmente a control en su vida, considerando parte de estos actores en el desarrollo de estructura y actividades que permiten que la población actúe en los asuntos que les afecten de manera directa.

2.1.2 El empoderamiento en el programa de adicciones

Las acciones desarrolladas en el programa de adicciones en el centro de salud mental comunitario de Arequipa están enfocadas a fortificar el proceso de recobro de los usuarios y a tal efecto se necesita que se empoderen de las

herramientas que allí se facilitan. Concibiendo el empoderamiento como un concepto que envuelve, imaginar a las personas como seres humanos con derechos y necesidades, con la capacidad de tomar el control de sus vidas.

En el empoderamiento se nivelan tres niveles: el personal, en el que se desarrolla un sentido de confianza personal y sus capacidades. Las relaciones, donde se desarrolla la capacidad para distribuir e influir sobre el entorno de una relación y la toma de decisiones que se desarrolla dentro de ella y el nivel colectivo que es cuando las personas se unen para acrecentar la incidencia de sus acciones.

En el trabajo de empoderamiento se convierte en un elemento muy importante el compromiso con y las familias y su comunidad, para optimar o conservar sus situaciones de salud, asimismo es un proceso donde las usuarias adquieran control de sus decisiones y acciones sobre su bienestar en la salud, y se desplazan para conseguir alcanzar una contestación a sus requerimientos y las de su grupo.

Es por ello que el empoderamiento, genera permutas positivas o alternativas positivas en las personas, para el caso de las usuarias del

programa, consideramos que la familia se forma en uno de los primordiales figurantes en la redención del usuario, en cualesquiera casos son el responsable del ingreso del usuario la ingesta del alcohol, sabemos de qué los apoderados no toman la bastante atención y afecto a sus niños, ya sea por problemas internos de la familia, lo que les lleva a que se refugien en este arquetipo de conductas.

El proceso de empoderamiento en las familias se debe ver como continuo y dinámico que apoye por varias estrategias de arbitraje, como la formación, cuya finalidad es, así como las personas y como sus familias obtengan los conocimientos y herramientas necesarias para afrontar, ocupar y corregir las diversas circunstancias que provienen de la problemática de la ingesta del alcohol. Por tal finalidad se labora por medio del fortalecimiento de las habilidades para la vida con relación a la resolución de problemas, comunicación, expresión de emociones y toma de decisiones.

Por lo cual, el empoderamiento a nivel personal de las beneficiarias del programa se mira considerando el logro derivado en el fortalecimiento de su confianza y autoestima, en sus capacidades personales para ocupar su proceso de redención, y a nivel de las relaciones en la forma que hay un progreso en sus capacidades de comunicación para la tipificación y resolución de inconvenientes en su núcleo familiar, del mismo modo en la forma que la persona se compone como parte de una familia y es idóneo de tomar decisiones sobre su vida personal y sobre demás escenarios que sobresalten a las personas a su alrededor.

El empoderamiento es muy importante en las beneficiarias para las herramientas y las estrategias ofrecidas por el CSM comunitario de Arequipa, el programa se ha calculado especialmente en el fortalecimiento de 04 habilidades: manejo de emociones y sentimientos, toma de decisiones, solución de dificultades y problemas y comunicación asertiva, considerando que son los recursos de sí mismos que más requieren fortificar a la usuaria del programa para conseguir su recuperación.

La toma de decisiones: proporciona operar de manera constructiva las decisiones que cada individuo debe considerar acerca de su vida y la de su familia y entorno social, de la misma forma contribuirá en la toma de decisiones en modo activo acerca de sus estilos de vida, valorando iniciativas y derivaciones que estas lograrían traer en su desempeño y en el bienestar de su entorno.

Weihrich, Cannice y Koontz (2017) manifiestan que la toma de decisiones es el núcleo de la planeación y se precisa como el escogimiento de un curso de acción entre diversas opciones, no logra expresarse que coexista un plan, sino en caso se haya tomado una decisión.

Koonstz, (2013) Indican que todas las decisiones se consideran en un ambiente en el que, existe mínimamente algo de inseguridad. Sin embargo su grado modificará a partir de una certeza referente hasta una gran incertidumbre. Se toman peligros al tomar decisiones. En un escenario de convicción los individuos están muy seguros acerca de lo que sucederá

cuando tomen una decisión, refieren con información, la creen confiable y conocen las relaciones de causa.

Rivas, (2013) Indica que para administrar es requerido tomar decisiones, preferir, desistir, desafiar lo dudoso, lo no predecible, lo imprevisto. Como defensa ante la incapacidad que crea la vacilación, el administrador suele eludir su cargo en el proceso de toma de decisiones, contrario aún al no decidir ya está ocupando una opción.

En la toma de decisiones se considera cuatro elementos:

- Los demás, quienes son los comprometidos, favorecidos, afectados con la decisión. el lapso: decisión imprudente, pertinente, pospuesta, los resultados: sobre mi persona o el resto a largo, corto o mediano plazo, los porqués: saberes, emociones que apoyaron en la decisión.

Al final del módulo se busca que los beneficiarios se hayan fortalecido en:

- Ocupa la responsabilidad de las decisiones tomadas.
- Percibir que la vida está llena de retos, peligros y oportunidades.
- Identificar la relevancia de tomar la vida en sus manos.
- Reflexiona opciones positivas y negativas al tomar una decisión
- Resuelve tomando en cuenta el mayor bienestar para él y para los demás
- Halla en el resto un viable soporte para tomar decisiones.

- Nivelar elementos externos e internos que influyen en la vida.
- Mostrarse de acuerdo al papel de sus cualidades individuales.
- Mostrarse de acuerdo en que modo toma decisiones.
- Mostrarse de acuerdo a la necesidad de tener objetivos, metas, que puedan dirigir a las decisiones que se toman diariamente.
- Mostrarse con base en que sus decisiones determinan su destino.
- Mostrarse de acuerdo que sus decisiones le afectan a él y lo demás.
- Toma decisiones tomando en cuenta el mayor bienestar para él y los demás.

2.1.3 Aprendiendo a manejar conflictos:

Ortiz, (2003), considero que el manejo de problemas se concibe como un proceso que debe ser entendido como una estrategia para llegar a un pacto. Debido a esto; que las estrategias son aquellas totalidades de acción, ocupaciones o los medios para alcanzar ciertos fines.

Guillermo, (2015), es la interacción entre diversos individuos, ya que radica en diferentes relaciones sociales que se exponen ajustadas y enfocadas por las diversas instituciones y leyes que se desenvuelven.

Le permite a la usuaria y a los padres de familia afrontar constructiva, creativa y pacíficamente los pequeños y grandes inconvenientes en la vida, debido a que si no se solucionan asertivamente se llegan a convertir en

molestia física, trastornos psicosomáticos, mentales depresiones, ansiedad y/o psicosocial alcoholismo y consumo de sustancias psicoactivas.

Cuando finalice el módulo se busca que los favorecidos se hayan fortalecido en:

- Reconocer y valorar el conflicto como connatural a la vida y sus relaciones.
- Identifica la negociación como una manera de procesar problemas y conflictos.
- Se reconoce protagonista del manejo de sus problemas y conflictos.
- Identifica una forma personal “típica” como aborda problemas y conflictos.
- Asume que su estilo personal de abordar problemas y conflictos implica consecuencias para sí y para los demás.
- Detecta los momentos de desarrollo de problemas y conflictos.
- Acepta los diferentes tipos de problemas y conflictos como inherentes a la convivencia humana.
- Integra sus capacidades – habilidades para procesar problemas y conflictos.
- Ejercita principios de equidad, participación, bienestar común en el abordaje de problemas y conflictos.

- Comprende el procesamiento de problemas y conflictos como oportunidad de formación y aprendizaje.
- Promueve con otros protagonistas del problema y el conflicto una relación educativa que le permite el desarrollo de su propia responsabilidad.
- Se involucra con la búsqueda activa de salidas negociadas a problemas y conflictos.
- Acepta el no acuerdo como posibilidad de la negociación sin que eso signifique ruptura de las relaciones interpersonales.

2.1.4 La comunicación asertiva:

Fernández Collado, Carlos, los grupos se forman cuando dos o más personas perciben o creen que algo se puede lograr por medio de la acción conjunta, y no por la acción individual. Donde es la capacidad de expresarse tanto verbal como gestual en forma apropiada según la situación, asimismo un comportamiento asertivo, implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a la familia a alcanzar objetivos personales de forma socialmente aceptables; la comunicación asertiva también se relaciona con la capacidad de la persona para pedir ayuda en momentos de necesidad.

Según Mantilla, (2002) Un comportamiento asertivo implica un conjunto de pensamientos, sentimientos y acciones que ayudan a un niño o adolescente a alcanzar sus objetivos personales de forma socialmente

aceptable. La comunicación efectiva también se relaciona con la capacidad de solicitar consejo o ayuda en momentos de necesidad.

Ferro y Martín (2013) definieron como trato, correspondencia entre dos o más personas; junta o unión de algunas cosas con otras. Ya durante el siglo XX se agregó a esta concepción el aspecto tecnológico: “transmisión de señales mediante un código común al emisor y receptor”.

Monje, (2003) Expresó que significa ser capaz de procesar mensajes en emociones, convicciones o sentimientos propios o de una manera legítima y profundamente consciente, cuyo objetivo esencial es lograr una correspondencia aceptable en la medida en que lo haga el procedimiento de la relación humana vital.

Al final del módulo se busca que los beneficiarios se hayan fortalecido en:

- Ocupa que su vida interior influye en modos de comunicación.
- Percibe que sus modos de comunicación se han desarrollado desde una historia particular.
- Percibir que la comunicación es un acto humano diferente del cambio que forman otros seres vivos.
- Registra la responsabilidad que le incumbe en el sector comunicativo en relación con el logro de una mejor convivencia social.

- Registra y aprecia la distancia entre formas de comunicación que se tiene en su ambiente como medio para animar el respeto.
- Registrar unos intentos de la comunicación humana, como la complacencia de sus requerimientos básicos.
- Examinar la calidad de la comunicación en un intento común.
- Aprecia la calidad de la comunicación en la construcción social y personal de los seres humanos.
- Aprecia la experiencia de una pausa en el encuentro interpersonal con el fin de ver el tipo de comunicación que puede crear tomando en cuenta los posibles peligros.

El manejo de emociones y sentimientos: Le consiente a la familia mostrarse conforme con sus propias emociones, sentimientos, del resto, a ser conscientes de cómo afecta en el comportamiento diario y a manifestar a ellos de manera adecuada.

Finalizando el módulo se indaga que los favorecidos se fortalecieron en:

- Admitir sus valores y emociones como naturales, como del resto.
- Ocupar una carga personal en cimentación de ambientes sociales más afables que suscitan la vida humana más sana.
- Alcanzar que unas reacciones con el fin de expresar emociones y sentimientos son asimiladas.

- Desarrollar habilidades que aporten a destacar los cercos en la expresión de sentimientos y emociones.
- Decir sus emociones y sentimientos de forma clara, firme y directa, sin inculpar, vulnerar o calificar al resto.
- Proporcionar que cada joven tome conciencia de su estilo afectuoso.
- Registrar tipos de cercos en la expresión de sentimientos y emociones.
- Recapacitar sobre el mundo de los sentimientos y emociones, aprietos para expresarlo.
- Recapacitar sobre la relevancia del rol de los sentimientos en la construcción de las relaciones en la sociedad.
- Recapacitar acerca de las conductas y expresar emociones y sentimientos, que pueden afectar al resto.
- Apreciar el cuerpo como situación básica de bienestar emocional.

2.1.5 Consumo De Alcohol

Los efectos del alcohol en las relaciones familiares están profundamente relacionados con una cantidad de problemas familiares y sociales, como la ruptura de la familia, la violencia, el divorcio, que origina varios problemas comportamentales y emocionales en los integrantes de la familia. A pesar de ello, los diversos tipos de estructuras familiares y los rompimientos que se dan en su seno, acrecientan la incidencia de las dificultades relacionadas con la ingesta de alcohol en las mujeres. El

acrecentamiento al comienzo del uso y en el uso excesivo de alcohol, cigarros y otras drogas ilegales y legales entre las consumidoras nos deja la interrogante si las tácticas de prevención están provocando los efectos deseados. Tal vez lo que se requiere es cambiar el argumento de diferencia en el que se consumen las sustancias y no laborar sobre grupos determinados. Esto toleraría anticipar el empoderamiento de las damas y su desarrollo en diversos argumentos de diferencia, no solo en los argumentos de ingesta de alcohol.

Para reducir la ingesta de alcohol se fomentará tareas en prevención y cuidado de los que consumen esta sustancia. Estas tareas deben orientarse especialmente infantes, adolescentes y jóvenes debido a que este grupo es el que está especialmente exhibida y la que muestran mayor cabida de respuesta y afiliación de propuestas defensoras.

El consumo de alcohol es una sustancia cuando es ingerida causara estimulación, dependencia o depresión del sistema nervioso central, así también dan como consecuencia un perturbación de acuerdo a la cordura, de la conducta o del ánimo de la persona, es una sustancia que tiene la capacidad de variar el organismo y su labor psíquica la despliega sobre la percepción, la conducta y la conciencia. Fe y Alegría, marco referencial. El mal bio-psico-social que se determina por el uso excesivo de sustancias químicas para modificar el estado de ánimo, es la esencial necesidad que un individuo posee por tomar bebidas con alcohol; este requerimiento no se va no importa de que el individuo sufra las resultados negativas ocasionados cuando las ingiere, o posterior a este. Asimismo se evidencia

que en los jóvenes provenientes de contextos de vida de bajos recursos, está relacionada a la falta de oportunidades y la escasez de satisfacción de NBI (Necesidades Básicas Insatisfechas), estas se correlaciona con el estrés negativo, agresividad, conductas suicidas, ingesta de alcohol, violencia familiar, depresión, consecuentes con los datos obtenidos sobre violencia, organización de pandillas y deserción escolar.

El soporte que se le brinda a cada individuo en entorno familiar, amical o en general del intermedio que los envuelve es distante, generalmente es el papá, la mamá o una amistad la cual incentiva al individuo con ingesta de alcohol para que solicite auxilio.

Cuando los papás reflexionan que el hijo se halla en alto peligro de consumo o está bebiendo, o no considera el interés requerido en ayudarlo, son las instituciones educativas las cuales requieren el soporte a los diversos programas que prestan atención a estos requerimientos.

Greiffenstein, (2004) indica que el término del alcoholismo se ha desarrollado, una buena parte del tiempo, el alcoholismo fue estimado como un vicio, sin embargo actualmente es catalogado de oficialmente por los organismos internacionales a cargo de apoyar atención a la salud, como un padecimiento o síntoma de un mal a consecuencia de diversos factores; el Consejo Nacional de Alcoholismo lo precisa como un trastorno crónico representado por la ingestión coercitiva de bebidas alcohólicas que afecta negativamente en la salud y con el funcionamiento social y económico de la persona; y Keller lo precisa como un trastorno crónico de la conducta

humano, mostrado por el consumo frecuente de bebidas alcohólicas que sobrepasa los estándares dietéticos y sociales de la colectividad y que entorpece en el detrimento de la labor psicológico, social y biológico de la persona.

Lloret, (2014) manifiesta que es una enfermedad el cual no solo conlleva un peligro elevado para el individuo que la sufre, del mismo modo supone un viacrucis para quienes cohabitan con la vida afectada, llegando a ser la pareja en esta ocasión quien es la más afectada por la proximidad emocional. Las reacciones agresoras del acometido alcohólico en la familia, son una de las derivaciones más sugestivas, sin embargo no son las únicas, del mismo modo son populares las peleas callejeras, la agresión a menores y actos vandálicos. Desde otro punto, queremos distinguir la relevancia de la familia y, en particular, del cónyuge de la consumidora alcohólica, únicamente no por la atribución que logra desplegar en el empieza y mantenimiento de este padecimiento, así del mismo modo de cómo afecta en el proceso de desintoxicación.

Kail, (2008) indica que el alcoholismo es un ejemplar de adicción; lo cual significa que el individuo por necesidad o placer se adecuan a las complacencias que este brinda, no obstante en la mayor parte de los argumentos, estos sujetos que han sido subyugados por la adhesión, pasado un lapso de tiempo desperdician el control de sus emociones y las renuencias de su cuerpo, quienes son sujetos a la orden de las reacciones provocadas por el alcohol o en fase embriagante, lo cual están expuestos a las diversas derivaciones que sobrellevan este padecimiento.

Al., (2010) según lo referido es usualmente, los efemérides de sucesos traumáticos se determinan por ser más complejos y confusos, trascienden más dificultosos de narrar y logran notar más estropeados por el pasar del tiempo, posiblemente en consecuencia a la re-experimentación.

Cicua, (2007) mencionan que a partir que la familia se está transmitiendo y proporcionando la cultura de la ingesta de alcohol, debido a que los padres de familia deberían ser encargados de actuar primeramente como agente de control y limitando de términos frente a dicho comportamiento. Otras cogniciones que afectan en un alto nivel de consumo de mujeres, sin embargo con menor dominio que la estimulación preliminar, son el deleite de concebir lo indebido, dispersarse a dificultades personales o para suministrar la plática y la relación social y entre las revelaciones más significativas que formamos eran las concernientes a los componentes de riesgo, podemos destacar los siguiente:

- a) **El ámbito familiar** es un efecto muy significativo el que los papás experimentaron un consumo excesivo de drogas o alcohol, esto innegablemente produjo un patrón de reproducción de este comportamiento y está también relacionado con el estrés que en varias mujeres causa llevar a cabo las tareas domésticas, posteriormente de haber realizado una labor fuera de casa, inclina a una ingesta moderada de alcohol, las dificultades monetarias y las malas relaciones con el cónyuge son del mismo modo predisponentes a estos exceso, especialmente al alcohol.

- b) **En el ámbito de lo personal**, los sentimientos y situaciones de agobio y tensión que tienen muchas mujeres, de no lograr superar sus problemas e inconvenientes, o la merma de confianza en ellas mismas y la insatisfacción, les incitan diversas veces a indagar una escapatoria a sus ansiedades en un uso excesivo del alcohol.
- c) **En el ámbito social** consideramos dos grandes tipos de contextos confusos con relación a la ingesta de alcohol. Una zona, las mujeres sumergidas en ambientes de esparcimiento, la ingesta se procura en un grupo determinado donde conocen a otras parroquianas, consideran que es posible conseguirla. Desde otro punto, notamos que la enorme jerarquía que algunas damas proporcionan el capital, la responsabilidad y la no intervención social, les conducirán a una condición de encierro en sí mismas, y cuyos consumos son altas en alcohol excesivo.
- d) Finalmente, **en el ámbito laboral** notamos del mismo modo dos amplios tipos de contextos con relación al uso del alcohol. Primero, notamos un grupo de féminas frustradas en su centro de labor, en los cuales sobresale los consumos prevalentes nuevamente, es el alcohol en exceso. En otro contexto, vemos a féminas que soportar cargas laborales bastante adversa, como largas jornadas laborales, cansancio acumulado o estrés y agobio, en estas sus ingestas son más altas en el alcohol ya sea en forma frecuente o excesiva, se describe a las féminas que no logran controlar la costumbre compulsiva de ingesta de alcohol, están

relacionadas y afectadas por el modo en cómo son sus relaciones familiares, con el nivel de madurez y autoestima muy leve, tienen la razón de que su felicidad pende de otros individuos se hallan importantes limitantes para relacionarse con otras personas, crean una amplia capacidad para no aceptar su adicción y no son capaces de tomar conciencia de la realidad como realmente es, frecuentemente tratan de manipular o controlar al resto, se preocupan desmesuradamente por las cosas que puede limitar e evitan los que si se cambiaran, poseen un vacío en su existencia o piensan tenerlo, dicen o hacen cualquier medio para conseguir su apetito adictivo,

En desenlace estos individuos revelan un nivel muy elevado de inestabilidad en varias superficies de su vida, por este motivo ocupan que con la ingesta de alcohol esperan o creen igualar la vida o compensar sus insuficiencias; no obstante únicamente los vuelve en víctimas de un autoengaño o engaño en muchas materias porque la realidad o el tiempo les expondrá lo inverso, cuando tengan la capacidad de registrar que han nominado la opción de tramitación errada.

2.1.5.1 Áreas afectadas por el consumo de alcohol.

Las áreas perjudicadas desde la ingesta del alcohol son:

- **Economía:** se empieza a usar el capital en la búsqueda de la sustancia y no para resguardar requerimientos básicos, lo cual

inquieta a la persona consumidora y también a quienes le cercan o penden de la misma.

- **Familia:** se ve influida a partir de diferentes puntos de vista, hay una mengua económica al alterar el capital en la adquisición de alcohol, se origina un escenario de tristeza y angustia, hasta de irritación en el seno familiar. La comunicación logra ser afectada, y usualmente, el consumidor no toma el rol que le incumbe dentro de la familia, esto supone a que otros deben adjudicarse.
- **Física:** dependiendo de la cantidad, la periodicidad y el tipo de droga, que se manipule, el organismo mostrará una sucesión de variaciones que incitarán varios perjuicios en diferentes niveles, incluso la muerte.
- **Psicológica:** como se expone en los efectos de las drogas, se presta atención a permutas en el cambio de ánimo y de conducta, en el núcleo familiar y social, el consumo acorde prospera, lastima la autoestima del individuo.
- **Recreación:** se inicia a relacionar la recreación con la ingesta, al extremo que el consumo se vuelve en el único interés.
- **Relaciones Interpersonales:** el individuo que consume tiende a incomunicarse del grupo de amistades no consumidores y a acoplarse a individuos que sí consumen, al modificarse su cambio de ánimo, puede expresarse triste, inquieta o agresiva.

- **Sexual:** el nivel en que se inquiete dependerá de la cuantía de droga que se utilice y de la avería mental y físico del individuo.
- **Trabajo y/o estudio:** se inicia a descender el rendimiento en el trabajo o centro de estudios, se exhiben tardanzas, distancias hasta el extremo de perder el trabajo o la dejadez de estudios.

También consiguen proporcionar infracciones mayores como los son los atentados contra la vida, robos y estafas.

2.1.5.2 Factores de riesgo

- **Nivel comunal:** las maneras y los valores sociales que suscitan el consumo, la ausencia, aglomeración, la interacción con grupos de consumidores, pérdida de áreas y opciones recreativas, la disponibilidad y compraventa de las drogas.
- **Nivel familiar:** desidia total o parcial ya sea de la madre o del padre, consecuencias disfuncionales de la apartamiento de la pareja y del hogar, la distancia de imágenes de autoridad, los decididos problemas familiares, la restringida intervención de los padres en la alineación de sus hijos, desidia de la madre y/o padre sobre las diligencias de sus hijos, la presencia de padres autoritarios o punitivos, la fragilidad en las relaciones entre padres e hijos; la administración impropia de la disciplina, menoscabo de fines, el menoscabo de pacto en la pareja referido a las reglas familiares y la educación, la experiencia de

los padres de una doble moral: lo que significa una cosa y realizar otra, el menoscabo de afecto o bien se expresa por medio de objetos. La indolencia, relaciones familiares que incitan la dependencia, la hegemonía de modos de comunicación disfuncional y el consumo o cualidad y costumbre permisiva referidos a drogas por miembros de la familia (modelo adictivo).

- **Nivel personal:** baja utilidad académico, el consumo precoz de alcohol y tabaco, la edad, la imagen negativa de sí mismo, la falta de fines, las contrariedades de identidad, pérdida de asertividad, la depresión, baja paciencia al fracaso, la brusquedad, la predisposición a los conductas desobedientes, el menoscabo de formación psíquica, la atribución de pares, coacción de grupo, la indagación impropia de la independencia, la inquisición y experiencia, el uso impropio del tiempo libre, apuro para relacionarse con las demás personas, una cualidad propicio al consumo, presencia de una crisis personal, analfabetismo, el estrés.

2.2 ANTECEDENTES

Uzelai (2014) realizó una investigación documental acerca del empoderamiento de las mujeres: la vía para una vida segura y equitativa, donde revisaron la literatura de Lagarde (2014) El empoderarse en forma personal se resume en lo individual, en otras palabras, en la innovación personal en un ser característico: único y emancipada, con temperamento e

ideas propias, con porte de resolver y de proceder por sí mismo, con movimiento, libertad y seguridad que se aumentan al empoderarse. Y cuando el fortalecimiento se origina en conjuntos y corrientes, se concentra en el conocimiento de asumir una coincidencia grupal específica.

Una mujer empoderada desenvuelve dominio en sí misma para conquistar la libertad y su mando pleno. Una mujer empoderada progreso su calidad de vida diariamente usando todas sus recursos y herramientas personales, podemos mencionar la autoconfianza; la afirmación de su libertad de voz y de votación; su “poderío”; el dominio sobre su organismo, de su sexualidad y la voluntad, cabe resaltar, para adiestrar y establecer ese poder con otras féminas. Y la literatura de Batliwala, citada por Zapata, (2010). El empoderamiento es un sumario largo, dificultoso de medir y por ende es muy trabajoso hallar itinerarios que lo demuestren. En consecuencia a la lentitud para prestar atención a innovaciones de extensión plantea trabajos concretos (proyectos específicos), de la mano a la misma vez, por otras indeterminadas (liderazgo, autoestima), con esto se pueda incitar el proceso, por medio de la estrategia del empoderamiento de las mujeres ubica en uno de sus planos notables el asunto de la pérdida de sus derechos y el “derecho a tener derechos”, debido a que no solo se trata de “reconcedérselos”, más bien de que consigan utilizarlos de forma activa y, resaltando, de que de este ejercicio democrático de la participación política de las féminas en el acto público, se fortalezca y se influya en las decisiones que se tomen ayudando a sus intereses como grupo normalmente perjudicado por el sistema neoliberal-heteropatriarcal.

Alarcon Ovall, 2007, realizó una investigación del empoderamiento de los favorecidos del programa de psicoactivos en Bolívar Bogotá. Donde se revierte un dominante para la Salud Pública abarcar los contextos políticos de toma de decisiones, debido a que no solo participan distintos actores sociales sino que se toma en cuenta una oportunidad para el empoderamiento del grupo beneficiario, en cada ocasión que apoya a los actores relacionados, poner en práctica capacidades y habilidades de gestión para optimizar las condiciones de vida, que se plasma en óptimas condiciones de salud general.

En la medida que se desconozca del empoderamiento en los beneficiarios de los proyectos y programas en salud, se continuarán invirtiendo los capitales en acciones de intervención puntual que no creen métodos de cambio en un tiempo determinado, perjudicando el desarrollo de las comunidades y los individuos, denotando en el perpetuo desperfecto de su bienestar.

Intentaremos analizar e interpretar los resultados de la ejecución del Programa de Psicoactivos para establecer si la mejora de los beneficiarios se esté realizando por medio de las estrategias implementadas por el Hospital Vista Hermosa, si están relacionadas a las necesidades de la población, si los objetivos del programa dan poder a los atendidos directos e indirectos, en caso que los recursos programados sean adecuadamente orientados, con el fin de que el Hospital de propuestas de mejora en el programa.

El texto menciona una investigación en el cual se estableció en una zona en Ciudad Bolívar donde fue el área de investigación y la salud general, con su

programa de psicoactivos, como un ambiente de análisis, en donde se desenvuelven los actores, familias y la población por medio de particulares específicas concebidas por una situación sociocultural, y se estudiará el empoderamiento conseguido por los actores, en beneficio de la optimización de la calidad de vida. Donde revisaron la literatura de Restrepo, (2000) A partir de la organización del desarrollo social se traza la relevancia de las tareas de la gestión, ejecución, formulación, seguimiento, evaluación y control de los proyectos, planes y programas, que en especial para el Programa “Prevención del consumo de SPA en menores de 8 a 18 años de la Localidad de Ciudad Bolívar”, únicamente acepta una estimación de temperamento administrativo del mismo, más no una investigación posterior a los arbitrajes, que explican el modo que se ha desarrollado el programa.

Murguialday (2006) según la investigación de empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias, donde se busca que las acciones de los individuos son restringidas por las demás, tendría que examinar las discrepancias reveladoras que concurren en las titularidades sociales y en las prohibiciones, y mostrar qué tan inmutables y fijas son estas discrepancias. El empoderamiento de un individuo comienza al analizar la forma en cual los límites sociales limitan su cabida para precisar cómo ambiciona vivir y para conseguir disfrutar de las situaciones para vivir como anhela, y próspera por medio de la identificación crítica, su funcionamiento de estas limitaciones en su independencia, para poder precisar pericias para cambiarlas. Mosedale, (2003) con base en estos planteamientos para edificar

una definición de poder que posee relevantes efectos en el estudio de los procesos de empoderamiento de las féminas. Si consideramos que pertenecer a un grupo social, establece unas cuantas restricciones a la independencia de las personas, y que estos límites son socialmente modificables y construidas, el empoderamiento que plantea el autor manifiesta para las damas tiene la finalidad de cambiar de manera drástica las relaciones oprimentes de género, mientras estas llegan a ser los limitantes sociales que obstaculizan su libertad de voto y el poder logra a las damas desarrollar su individual capacidad para mudar las restricciones sociales que establecen su factibilidad para ellas. Y la cuestión que sobresale es si las intervenciones de desarrollo buscan que las damas se empoderen, consiguiendo de manera eficaz apoyarles a transformar tales restricciones.

Lizarzaburu (2018) plantea los semblantes que las mujeres requieren para tomar el control de sus vidas para recuperar su autoestima, identidad y dignidad, y dirigirse a un camino de empoderamiento personal, lo que no permite ningún tipo de agresión. Establecido como un proceso colectivo e individual que busca conseguir la independencia e igualdad de las mujeres, promoviendo una amplia participación de las damas, en la toma de decisiones y los contextos de poder. La variable empoderamiento es un término político y social, relacionado al desarrollo de accesos a fuentes de poder y de la autonomía, consiguientes procesos no son lineales y sus resultados no se consiguen en un tiempo corto Stronquist (1997). De la perspectiva psicológica, el empoderamiento abarca un sentido de libertad y

control personal, donde la persona gana poder de habilidad de tomar decisiones importantes y operar acerca de temas de interés personal y se colabora en el control y acceso de los recursos. No debemos tomar en cuenta un bien tangible o que se pueda donar, es un proceso dinámico donde la misma persona es el actor principal por medio de esfuerzos colectivos e individuales León (1997). La finalidad de esta investigación es conocer el grado de empoderamiento de mujeres en estado de riesgo, sin o con participaciones en un programa o proyecto social, que provienen de AA.HH. del distrito de Chorrillos, 2018.

Pereyra Stambuk (2013) Según la guía para programas de empoderamiento económico y social de la mujer, el programa trata de optimizar las condiciones de vida de un grupo de damas, perjudicadas por la exclusión y la pobreza. Debido a ello se sugiere trabajar en acciones favorables a su patrimonio y el ejercicio de su ciudadanía y sus derechos. Las acciones del programa acerca del patrimonio (bienes y conocimiento) están orientadas a optimizar destrezas y capacidades para realizar emprendimientos económicos y facilitar el ingreso a recursos financieros y al mercado, en contextos accesibles.

No obstante de su apoyo al desarrollo social y económico (actividades económicas y trabajo en casa) las normas sociales y los valores culturales restringen a las mujeres su capacidad de desarrollo y su desenvolvimiento en la sociedad en búsqueda de equidad. Lo cual se evidencia en distintos sectores como objeto de acceso a menores retribuciones por la misma labor,

restricciones en el ingreso a instituciones educativas y oportunidades con el fin de mejorar su aptitud y acceso a los servicios y recursos productivos.

El objetivo de este programa es favorecer a un grupo de mujeres en contexto de exclusión y pobreza, a optimar sus circunstancias de vida, concediendo o aumentando su propiedad para desarrollar emprendimientos económicos razonables, optimizando su capacitación profesional y empresarial y suscitando el ejercicio pleno de su origen y sus derechos. La autonomía de las féminas resalta en semblantes específicos de su día a día: petición y usanza de métodos anticonceptivos, escolaridad de hijos e hijas, salud personal y de otros miembros de la familia, etc.

El logro de mencionados fines se obtiene solamente si los copartícipes cambian ciertos bosquejos familiares y sociales, lo que significa razonar con una guía de género y con una orientación de derechos. Desde este punto de vista es un proceso fundamentalmente cognoscitivo, por medio del cual correspondemos los partícipes para cambiar el modo en que nos desenvolvemos socialmente. El adiestramiento antes que un proceso de transmisión mutua de conocimientos, es considerado como un proceso de reflexión conjunta que acceda a cambiar nuestras acciones sociales.

2.3 HIPÓTESIS GENERAL

El programa de empoderamiento familiar como factor protector redujo el riesgo del consumo del alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa.

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.1 Tipo de investigación

Para determinar la relación entre el programa de empoderamiento familiar como factor protector de la ingesta de alcohol de las usuarias del centro de salud mental comunitario de Arequipa, Asimismo el paradigma es cuantitativo y el método aplicado fue el hipotético-deductivo, con el tipo de investigación explicativa, instituyendo relaciones de causa - efecto.

3.1.2 Diseño de investigación

El diseño del estudio fue experimental de corte transversal. El procesamiento de datos es con el programa SPSS Versión 22, y la agrupación de variables y dimensiones con el método de tablas de contingencia y la prueba de hipótesis con el estadístico χ^2 para muestras relacionadas.

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1 Población.

La población de estudio para el presente estudio son usuarias que acceden al CSM Comunitario de Arequipa, los cuales son un total de cuatro familias de usuarias que solamente consumen alcohol.

3.2.2 Descripción de la población

La población de mujeres consume alcohol son de los 14 a 50 años de edad que se dedican al consumo de agua con alcohol por que no cuentan con medios económicos y en otros casos cerveza cuando laboran y/o cuentan con los ingresos económicos de sus parejas, el dinero destinado para la subsistencia del hogar ellas se lo malgastan, o incurren en robos o ventas de sus accesorios domésticos del hogar para su consumo, bueno las bebidas antes mencionados son de mayor consumo de las usuarias, por su disposición de negocio de inferior costo y recurso; también, necesita de mayor cantidad para verse afectado y su ingesta responde un mayor nivel de censura social.

En muchas ocasiones las mujeres prevalecen la ingesta de alcohol en el hogar de una amiga o en su casa, y la ingesta lo aceptan los familiares en los primeros momentos cuando facilitaron el consumo a temprana edad. Asimismo los padres, hermanos, madres y tíos cercanos de las usuarias son los que consumían y consumen aun, y donde existía y existe bastante violencia dentro del hogar entre padres y luego el desquite o culpabilización hacia los hijos a pesar de que no son culpables. Asimismo existe donde hay una usuaria con consumo de alcohol un familiar cercano con consumo de diferentes sustancias, y esto se hace una cadena que se repite de generación en generación, o existió violencia física, psicológica o sexual en la niñez les lleva a sumirse en el consumo de alcohol a pesar de no contar con un familiar que consume alcohol, pero que no existe un adecuado soporte familiar para la recuperación de las usuarias y si no se

realiza la adecuada intervención de tratamiento a nivel individual con el paciente y su entorno familiar no se lograra obtener resultados que se quiere para una adecuada calidad de vida.

3.2.3 Criterios de inclusión

- Tiempo de permanencia de la usuaria en la institución por más de un año con solo consumo de alcohol.
- Usuaris que acepten buenamente intervenir en el estudio, firmando la aprobación informada.

3.2.4 Criterios de exclusión

- Usuaris que solo acceden a su atención por tiempo esporádico.
- Que consuman además de alcohol otras sustancias.

3.2.5 Muestra

La población muestra son cuatro familias de usuarias que solamente consumen alcohol seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple. Donde se trabajó con los familiares de las usuarias consumidoras y familiares que consumen alcohol dentro del hogar, que causan diferentes problemas que dificultan la recuperación de las usuarias, por ello fue necesario intervenir en el entorno familiar

3.3 VARIABLES

- Variable Independiente: PROGRAMA DE EMPODERAMIENTO
- Variable dependiente: CONSUMO DE ALCOHOL

Tabla 1*Operacionalización de variables*

Variable	Indicador	Sub indicadores
PROGRAMA DE EMPODERAMIENTO	Resolución de conflictos	Existe No existe
	Toma de decisiones	Existe No existe
	Comunicación	Existe No existe
	Expresión de sentimientos	Existe No existe
	Frecuencia de consumo	Moderado Alto
	Cantidad de consumo	Moderado Alto
	Frecuencia de consumo	Moderado Alto
	Tiempo de consumo alcohol	1-2 años 3- a mas
	Consumo de alcohol en ayunas	Moderado Alto
	CONSUMO DE ALCOHOL	Sentimiento de culpa por consumo
Pérdida de conciencia por consumo de alcohol		Si No
Consecuencias por consumo de alcohol		Si No
Preocupación de entorno social		Si No

3.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS

3.4.1 Método De Recolección

El presente estudio se elaboró en diferentes fases.

3.4.2 Instrumentos

- Se recaba la información confiable, mediante los procesamientos estadísticos.
- Desde los resultados instituyen supuestos o opiniones y trazan su cimiento.
- EL parafraseo es una de las técnicas que permitió que no exista copia o plagio en la investigación.
- Se utilizaron el test del AUDIT para el consumo de alcohol, y el cuestionario de empoderamiento que se trató de adecuar para la investigación.
- Cogida de datos y análisis de datos y luego se convierten en datos estadísticos.

3.5 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Primera fase: se realizó mediante la organización de diligencias necesarias para proporcionar desempeño al estudio, en esta fase se prefirió la documentación al que se accedió en el marco conceptual para precisar las condiciones principales, subcategorías y las dimensiones de cada una.

Segunda Fase: está concerniente al estudio de campo, en donde por medio de las técnicas de observación se acarreo un diario o búsqueda de los hechos descuidados para otros, e del mismo modo por medio de la entrevista ordenada a los informantes se consiguió réplica a las preguntas las cuales estuvieron sujetas a un proceso de interpretación y análisis.

Tercera frase: se refiere a la interpretación y análisis de los resultados, por medio de las conexiones de las variables y se contrastó con el marco conceptual presente en la investigación.

3.6 TÉCNICAS DE ANÁLISIS DE DATOS.

Se utilizó el Instrumento diseñado por Hernández y García (2008: 10-11), cuyo fin es establecer la medida, así como las peculiaridades propias del proceso del programa de empoderamiento familiar como factor protector del consumo de alcohol. El cuestionario refleja dos secciones: la primera pertenece a la variable del consumo de alcohol de las beneficiarias por medio del test del AUDIT para la detección de problemas relacionados con el alcohol en mujeres que funciona de forma similar que en los hombres. La segunda parte está vinculada con la medición del programa de empoderamiento familiar como factor protector y consta de 29 reactivos tipo Likert, que exploran siete factores, los cuales son: expresión de sentimientos, resolución de conflictos, comunicación y toma de decisiones. Para lograr la apreciación total de empoderamiento se añaden las apreciaciones de todos los factores envueltos y el total se valora de acuerdo a la escala simétrica en el instrumento. Para la recolección de los datos, se saludó a las

personas beneficiadas, y el análisis de la información obtenida se condensó en el programa SPSS versión 22.0.

3.7 CONSIDERACIONES ÉTICAS.

3.7.1 Principios éticos

La información derivada se manejará rigurosamente con representación confidencial. Únicamente asumirán acceso a la información los responsables y el docente asesor con fines de estudio; considerando los principios éticos:

Principio de Autonomía, este estudio requiere el respeto al porte de decisión de la usuaria y el derecho a que se admire su voluntad. Se empleará por medio de la Aprobación Informada, una vez leído y entendido este documento, lo firmarán y se le entregará una copia a la usuaria.

Principio de Beneficencia, este estudio será provechosa porque consentirá por medio de sus resultados el desarrollo de un programa el cual ofrecerá soporte y sustentáculo a las usuarias sobre temor de la ingesta de Alcohol a nivel familiar, también, la propagación de las secuelas del abuso y uso del consumo de alcohol y tomar conciencia sobre este inconveniente.

Principio de No Maleficencia, esta investigación no poseerá ninguna contradicción desfavorable y negativa para la usuaria.

Principio de Justicia, se basa en la ecuanimidad y tiene relación directa con los juicios de elección de las usuarias que van a anunciar en el estudio, el investigador será imparcial.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

- CONSUMO DE ALCOHOL EN USUARIAS MUJERES

Tabla 2

Frecuencia de consumo de alguna bebida alcohólica.

Rangos	Antes		Actualidad	
	F	P	F	P
Nunca	0	0	1	25
Una o menos veces al mes	0	0	3	75
De 2 a 4 veces al mes	0	0	0	0
De 2 a 3 veces a la semana	4	100	0	0
4 a más veces a la semana	0	0	0	0
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario- Arequipa 2019.

En la tabla 2 se puede observar que el 100% de mujeres con problemas de consumo de alcohol en un primer momento o estado inicial indican que consumían de dos a tres veces a la semana, los resultados nos demuestran que las usuarias por vergüenza no aceptaban la cantidad de alcohol que realmente consumen, porque los desemejantes contextos y emociones que muchas féminas tienen de tensión y agobio, de no lograr prevalecer sus problemas y dificultades, o la merma de confianza personales les provocan varias veces a averiguar una escapatoria a sus ansiedades en un uso excesivo del alcohol.

Por otro lado en la actualidad un 75% de mujeres indican que consumen aun, una o menos veces al mes lo que significa que existe disminución de consumo de alcohol en las usuarias gracias al programa de empoderamiento que realiza el equipo multidisciplinario que interviene en el tratamiento de adicciones, asimismo

en la recuperación de las usuarias tiene mucho que ver el factor de protector como el buen clima familiar, el diálogo y el adecuado soporte familiar.

Tabla 3

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

Rangos	Antes		Actualidad	
	F	P	F	P
Nunca	1	25	1	25
Menos de una vez	0	0	3	75
Mensualmente	1	25	0	0
Semanalmente	1	50	0	0
A diario o casi diario	2	50	0	0
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario-Arequipa 2019.

La tabla 3 se puede observar que el 50% de usuarias que consumían alcohol antes lo realizaban semanalmente a nivel social, por una parte las usuarias se encontraban sumidas en ambientes de diversión con amigas que consumían alcohol y a vez les permitía conocer a otros consumidores los fines de septenario y casualmente en celebraciones patronales y conmemoraciones y por otra parte existen mujeres que no les gusta consumir alcohol en lugares abiertos, si no a escondidas dentro del hogar y la ingesta del alcohol era y es excesivo el cual causa mayor dependencia. Por otro lado en la actualidad un 75% de usuarias consumen alcohol menos de una vez al mes, de acuerdo a la investigación observamos que las mujeres participan en el programa de empoderamiento sobre el consumo del alcohol donde interviene el equipo multidisciplinario con atención en: psiquiatría, psicológica, intervención familiar, visitas domiciliarias y talleres mediante los grupos de ayuda mutua, etc. actualmente para ellas es importante

sentirse bien con ellas mismas y no necesitan consumir alcohol para conversar o solucionar los problemas existentes dentro y fuera del hogar, pero esto no quita que en el proceso existan recaídas esporádicas.

Tabla 4

En el último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo

Rangos	Antes		Después	
	F	P	F	P
Nunca	0	0	0	0
Menos de una vez al mes	0	0	2	50
Mensualmente	3	75	2	50
Semanalmente	0	0	0	0
A diario	1	25	0	0
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario- Arequipa 2019.

En la tabla 4 se puede observar que antes no recordaban mensualmente el 75% de mujeres con problemas de consumo de alcohol, donde muestran que durante la ingesta de alcohol y el periodo de consciencia alterado, hacía que las usuarias se olviden de la realidad. Sin embargo, el consumo continuado de alcohol facilita que tengan dificultad para procesar aprendizajes positivos, o que tengan memorias buenas q les impida olvidar los malos recuerdos; lo que significa, las concernientes a sucesos que han formado un miedo agudo a la persona logrando inclusive distinguir que su entereza se topa dignamente enredada y por otro lado en la actualidad en un 50% de mujeres que consumen alcohol actualmente no han podido recordar lo que sucedió el día anterior en menos de una vez al mes, según Manzanero (2010:149-164) corrientemente, los recuerdos de biografías

traumáticas se determinan por ser más complejos y confusos, trascienden más dificultosos de relatar y logran advertir más estropeados a lo largo del tiempo.

Tabla 5

Usted no alguna otra persona ha resultado herida porque había bebido

Rangos	Antes		Después	
	F	P	F	P
No	0	0	1	25
Sí, pero no en el curso del último año	1	25	2	50
Si el último año	3	75	1	25
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario-Arequipa 2019.

En la tabla 5 se puede observar que el 75% de mujeres con problemas de consumo de alcohol indican que ha resultado lastimados si en el último año, por asaltos, caídas, peleas callejeras y/o violencia familiar de parte de la pareja, asimismo las amenazas de las usuarias por la presencia de pensamientos suicidas que causa un escenario de tristeza, angustia y hasta de cólera en el seno familiar. También la ingesta de alcohol puede incapacitar su juicio y exhibir a otros peligros de daño físico y a conductas peligrosas, lo que contiene: las secuelas serias de la ingesta de alcohol como la depresión, desórdenes emocionales y el aumento en el riesgo de separación de pareja, los conflictos se deben evitar y por otro lado en la actualidad un 50% de mujeres que consumen alcohol indican, que han resultado heridos sí, pero no en el curso del último año, por tal motivo se conversó con los familiares de las usuarias que han sufrido un accidente o lesión, donde nos dan a conocer que las lesiones sufridas no requerían internamiento y las usuarias en alguna oportunidad fueron internadas por uno o dos días por intoxicación

alcohólica, el cual solo causó inquietud a los familiares, durante el periodo de consumo no causaron daños que provoquen la muerte de otras personas.

Tabla 6

Algún familiar, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber.

Rangos	Antes		Después	
	F	P	F	P
No	1	25	0	0
Sí, pero no en el curso del último año	0	0	2	50
Si el último año	3	75	2	50
Total	4	100	3	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario- Arequipa 2019.

En la tabla 6 se puede observar que el 75% de usuarias mujeres que consume alcohol menciona haber recibido el consejo del personal de salud y familiares durante el último año a causa de su ingesta en exceso de alcohol. Las investigaciones realizadas manifiestan que el apoyo familiar es muy importante para permanecer en la moderación y parar la ingesta de alcohol, en cotejo con aquellos sufridos que toman sugerencia individual. Por otro lado en la actualidad un 50% de usuarias que consumen alcohol indican haber recibido el consejo y apoyo del personal sí, pero no en el curso del último año, según la manifestación de las usuarias se dio al buscar ayuda profesional por otras situaciones o malestares de salud, donde las usuarias se sintieron vulnerados, y esto hizo que no retornen a su tratamiento médico, por tal motivo es importante que se sientan respetados, entendidos y en confianza con el o los profesionales de salud con los que cuenta para su rehabilitación, no obstante, las relaciones con el equipo terapéutico y otros expertos de la salud logran prorrogar en instituirse a causa de la confianza que brinda cada profesional.

- **EMPODERAMIENTO EN MUJERES CON CONSUMO DE ALCOHOL.**

a. Resolución de conflictos en usuarias con consumo de alcohol.

Tabla 7

Que piensas a cerca de la resolución de conflictos

Rangos	Antes		Después	
	F	P	F	P
Cada quien tiene una forma diferente de solucionar conflictos	3	75	0	0
Lo importante en la solución de un conflicto es que nadie salga perdiendo	1	25	1	25
Problema y conflictos es lo mismo	0	0	0	0
Los seres humanos no podemos tener problemas y conflictos	0	0	3	75
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario- Arequipa 2019.

En la tabla 7 se puede observar que el 75% de las usuarias que consumen alcohol, anteriormente cualquiera poseía un modo diferente de remediar los problemas dentro del hogar, según las usuarias se sentían seguras cuando bebían unas copas para enfrentar los problemas familiares o sociales, o el simple hecho de no poder conciliar el sueño, problemas económicos que se les presentaba, asimismo la reacción era huir de los problemas o causar más problemas de las que ya existía con los integrantes del hogar. Por otro lado en la actualidad el 75% de mujeres que consumen alcohol sienten que no pueden tener problemas o conflictos, según lo aprendido en el programa de empoderamiento en caso de existir los conflictos o problemas dentro o fuera del hogar, se debe buscar soluciones, evaluar las

soluciones, tomar decisiones para llegar a una solución, en caso de no poder solucionar es necesario siempre contar con una red de ayuda dentro del hogar y a nivel social, para lo cual es necesario trabajar los sentimientos, pensamientos que nos faciliten la solución de conflictos con terapeutas especializados que ayuden a disipar y superar esos conflictos que dañan la armonía dentro y fuera del hogar.

Tabla 8

Cuando existe conflicto en el hogar

Rangos	Antes		Actualidad	
	F	P	F	P
Cada quien tiene una forma diferente de solucionar conflictos	3	75	0	0
Lo importante en la solución de un conflicto es que nadie salga perdiendo	1	25	1	25
Problema y conflictos es lo mismo	0	0	0	0
Los seres humanos no podemos tener problemas y conflictos	0	0	3	75
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario-Arequipa 2019.

En la tabla 8 se puede observar que el 75% de las usuarias que consumen alcohol, anteriormente cualquiera tenía un modo diferente de remediar los problemas como las dificultades en familia que eran considerados comparativamente frecuente y posibles de asemejar no obstante, es significativa formarse a solucionar punto que logran liberar en disputas familiares peligrosas entre hermanos, padres e hijos, inconvenientes en el matrimonio y/o convivencia.

Por otro lado en la actualidad un 75% de mujeres que consumen alcohol durante el programa indican que los humanos no alcanzamos poseer inconvenientes y

problemas, porque la familia marcha como un sistema vivo, lo que significa cuando el padre tiene ansiedades, la mamá al prestar atención que él se siente mal, se estresa y esto se manifestará de cualquier modo en la relación con los demás integrantes familiares, en consecuencia es significativa ser razonables y enunciar lo que concebimos, comprometerse por nuestras emociones actos; y no atribuir a los demás por lo que nos sucede, afirmamos que cada persona es garante por lo que concluye sentir frente a un suceso; también si culpamos a los demás de lo que nos ocurre, inmediatamente la persona ocupará una perspectiva defensiva y cerrará la contingencia de manejar en forma conveniente el escenario, es de esa manera que las usuarias están realizando la resolución de conflictos el cual se encuentra en proceso.

TOMA DE DECISIONES EN EL CONSUMO DE ADICCIONES EN USUARIAS MUJERES.

Tabla 9

Elementos que ayudan a tomar mejores decisiones en la familia

Rangos	Antes		Actualidad	
	F	P	F	P
Tener objetivos, metas, proyectos en la vida	0	0	3	75
Considerar siempre lo que más beneficios o acomoda a la familia	1	25	0	0
Dejar que las cosas se resuelvan solas	3	75	0	0
Considerar las consecuencias de las decisiones tomadas	0	0	1	25
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario-Arequipa 2019.

En la tabla 9 se puede observar que el 75% de usuarias mujeres que consumen alcohol mencionan dejar que las cosas se resuelvan solas, para la toma de decisiones nos goce o no, la propiedad de arrogarse adeudos está en tomar decisiones y la mayor parte de las decisiones que correspondemos arrebatarse son decisiones frente a algún grado de inseguridad. Lo cual significa, que aunque averigüemos información y atraemos hasta el agotamiento examinando las opciones y sus posibles consecuencias, no caminamos a estar al corriente la secuela de nuestros arbitrajes hasta que las despojemos. También, no hay nada que avale que las situaciones en las que se tomó la decisión persigan existiendo las mismas, ya que existimos en un intermedio que pasar de un extremo a otro asiduamente; no obstante las que se toman sin anterior análisis, al albur, están más exhibidas a la acción que reflexionemos lo adecuadamente humano de las situaciones cedidas en ese momento pero antes de ingresar al programa las usuarias tomaban decisiones sin medir las consecuencias. Por otro lado en la actualidad un 75% de usuarias que consumen alcohol tienen objetivos, metas, proyectos de vida mediante los efectos de los compromisos relacionados con la decisión según resultado, consecuencia, incertidumbre, preferencias, toma de decisión y juicio o evaluación. La toma de decisiones puede aparecer en cualquier momento de la vida cotidiana ya sea a nivel sentimental, profesional o familiar etc., que nos consiente solucionar diferentes retos a los que se debe afrontar una organización o una persona.

- COMUNICACIÓN EN EL CONSUMO DE ADICCIONES EN USUARIAS MUJERES.

Tabla 10

El programa ayudó a la familia a superar las dificultades de comunicación

Rangos	Antes		Actualidad	
	F	P	F	P
Siempre	0	0	2	50
Algunas veces	1	25	2	50
Nunca	3	75	0	0
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario- Arequipa 2019.

En la tabla 10 se puede observar que el 75% de mujeres con problemas de comunicación dentro del hogar en un primer momento o estado inicial indican que nunca ha existido los niveles comunicacionales entre los integrantes del hogar como el Parental, Delegación y de dualidades entre sí. Un segundo dificultad crítica que relatan las usuarias mujeres con consumo de alcohol es el de complacencia en el Sistema Familiar, generando actuaciones impropias de vacilación, baja autoestima, inconvenientes y fracasos, tracción emocional, direcciones agresivas, conductas de salida y evitación (alcoholismo), complicaciones en las relaciones humanas, así como una mengua o bajo rendimiento en centro de labor por los niveles de atención influenciados por una indigente percepción de sí mismos y del ambiente que los envuelve y por otro lado en la actualidad un 50% de usuarias mujeres indican haber mejorado con el programa de empoderamiento en la comunicación, asimismo existe en forma adecuada como menciona el autor Fernández Collado, los grupos “se forman cuando 2 o más personas descubren o opinan que algo se logra conseguir por medio del ejercicio conjunto, y no por la acción personal”. Mediante los intercambios de roles que ennoblece perceptiblemente la comunicación, al punto

que resulta difícil disimular el enojo, el fastidio, la alegría o la tristeza a partir de signos emitidos por el cuerpo y que complementan el discurso verbal es casi imposible aparentar otra identidad que no sea la propia, eso hace que los integrantes del hogar identifiquen y apliquen la comunicación que antes no existía en el hogar.

- EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS EN LAS USUARIAS QUE CONSUMEN ALCOHOL.

Tabla 11

Sabe usted cuando su hijo siente rabia

Rangos	Antes		Actualidad	
	F	P	F	P
Busca estar a solas para tranquilizarse	1	25	2	50
Llama a un amigo y le cuenta porque está furioso.	2	50	1	25
Agrede a quien encuentra a su paso	1	25	0	0
No sabe	0	0	1	25
Total	4	100	4	100

Nota. Fuente: cuestionario aplicado a los usuarios del centro de salud mental comunitario-Arequipa 2019.

En la tabla 11 se puede observar que el 50 % de usuarias mujeres que consume alcohol mencionan que sus hijos llaman a un amigo y le cuentan porque están furiosos, las usuarias manifiestan que no existe dentro del hogar confianza, comunicación, escucha entre padres e hijos y es algo normal la reacción de la frustración y molestia que presentan sus hijos o familiares de acuerdo al dolor o decepción que siente al verlas consumir alcohol dentro del hogar. Por otro lado en la actualidad un 50% de usuarias que consumen alcohol buscan estar a solas para tranquilizarse, y seguir con su tratamiento, mediante el control del consumo de alcohol, pero les cuesta y aun reprimen sus sentimientos, y esto hace que las usuarias presenten dolores de cabeza, tensión, presión arterial alta, entre otros pero están aprendiendo a identificar esos sentimientos retenidos, y empezar a

sacar hacia afuera y así reducir el malestar que complica su tratamiento de consumo de alcohol, asimismo se concientiza en el programa de empoderamiento a los integrantes del hogar sobre la familia, que juega un rol muy trascendental en el tratamiento, rehabilitación y mantenimiento de la abstinencia, y esto lleva a la disminución de recaídas, por tal motivo se integró a la familia en el programa y su rehabilitación de las usuarias.

DISCUSIÓN

El patrón de exceso de alcohol es una situación intrínsecamente de un proceso de feminización de la ingesta del alcohol, desde hace poco las féminas constituían parte de una categoría escondida como en las estadísticas y en los estudios en general sobre las diferentes adicciones ; así el consumo femenino no se reconocía como importante aunque aún prevalece el concepto de que los varones tienen un rol dominante y activo en las adicciones y que las mujeres se limitan a ser pasivas y subordinadas a la cultura del consumo. Los resultados encontrados sobre la presencia importante de mujeres que abusan de alcohol obligan a reconocer la necesidad de programas específicos para ellas, así como a visibilizar más su presencia en la investigación.

Es importante haber encontrado alrededor casos donde usuarias que consumen alcohol tienen antecedentes de adicciones con alguna patología de salud mental, como los padres, hermanos, tíos o primos cercanos. Estos datos son significativos pues tanto el consumo como los problemas de salud mental en el entorno y peor aún en los padres, contribuyen a la generación de patrones de comportamiento que inducen a la repetición de conductas intergeneracionales, tal como suele ocurrir con el fenómeno de la violencia familiar (físico, psicológico y sexual), el cual se encuentra estrechamente asociado con el abuso o dependencia al alcohol en mujeres.

Según los resultados obtenidos desde el inicio y proceso del programa de empoderamiento familiar como factor protector del consumo de alcohol de las usuarias, se está trabajando con un equipo multidisciplinario en la recuperación de

la usuaria y su entorno familiar que presentaban diferentes problemáticas dentro del hogar, actualmente las usuarias y sus familias se encuentran en proceso de recuperación, es por ello muy importante realizar el programa que interviene en el hogar de las usuarias mediante visitas domiciliarias e intervenciones familiares de los diferentes profesionales como psiquiatras, psicólogos, trabajadoras sociales, enfermeras, químico farmacéuticos y personal técnico, no solo con la usuaria si no con la familia como base fundamental que es el soporte familiar adecuado para la recuperación de la usuaria.

CONCLUSIONES

- Es cierto que dentro del centro laboral se renuncian interrogaciones aplazadas pero aun así contribuye cualesquiera descubrimientos atrayentes e insinúa algunos itinerarios a seguir para el análisis y comprensión de proceso social como el empoderamiento de las féminas y el consumo de alcohol.
- Bueno al inicio del programa se observa que todos los integrantes del hogar y la usuaria no tenían conocimiento del tratamiento, bueno con la sensibilización que se les brindó a los familiares y a la usuaria se empezó a trabajar poco a poco, con recaídas que se presentaba y frustraciones que no permitían una recuperación rápida, pero también se ha contado con familiares que apoyaron en forma positiva, que ayudó a salir de ese consumo excesivo de alcohol a las usuarias y a superar esos conflictos internos de la usuaria y en lo externo que lo sumía en el consumo de alcohol. Actualmente se encuentran con un consumo esporádico que son recaídas, pero siempre se está trabajando sobre la identificación de sentimientos que causan esas ganas de beber alcohol y el adecuado afrontamiento sobre ese sentimiento.
- Los resultados del programa de empoderamiento como factor protector de reducción del consumo de alcohol de usuarias favorecen la recuperación mediante el tratamiento brindado por los profesionales del centro de salud mental comunitario. En particular se destaca la relación positiva de la mayoría de los indicadores después del ingreso al programa, asimismo se trabajó con el entorno familiar que requería también de nuestra intervención para que a la

usuaria le brinden un adecuado soporte familiar en beneficio de su tratamiento, es por tal motivo que se realiza la comparación del programa inicial y en proceso donde existe resultados positivos, de cambio en Resolución de conflictos, Toma de decisiones, Comunicación, Expresión de sentimientos, Frecuencia de consumo, en las que se trabajó dentro del hogar mediante intervenciones familiares, visitas domiciliarias con la usuaria y su familia, pero en el establecimiento de salud se trabajó sobre el tratamiento médico (psiquiátrico), psicológico, evaluación física, talleres de grupos de ayuda mutua, etc. Este tipo de intervención a nivel equipo multidisciplinario es muy importante en la recuperación de las usuarias y los integrantes del hogar.

RECOMENDACIONES

- A las usuarias consumidoras de alcohol, se le recomienda continuar con el tratamiento correspondiente, con la finalidad que cada usuaria encuentre refuerzos sociales en su ambiente familiar y laboral, asimismo, también se le recomienda realizar talleres de fortalecimiento y entrenamiento de habilidades sociales, dentro de ellos la comunicación asertiva y la empatía, los cuales sin duda contribuirán en la mejora de la calidad y cualidad personal de las usuarias.
- Se sugiere al equipo multidisciplinario del centro de salud mental comunitario que realicen un análisis exhaustivo sobre las fortalezas y debilidades oportunidades y amenazas dentro del hogar y a partir de los resultados se tiene que intervenir sobre las diferentes situaciones que existen en el hogar, generalmente la rutina, el tiempo y los problemas cotidianos que se presentan y hacen de que se incurran en el consumo de alcohol de nuestros usuarios.
- Se sugiere obtener un tratamiento grato fuera de las evaluaciones acerca del género de las personas, pero la reserva que influye a las féminas acerca del argumento del alcohol, en consecuencia al procedimiento social, y coherente con las discrepancias en conocimiento del género, entorpece rotundamente el camino de su recobro, pero actualmente estamos trabajando para cambiar ese tipo de estigmas a nivel de sensibilización de la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, O. L., González, E., Marín, C., & Rodríguez, N. E. (2007). *El empoderamiento de los beneficiarios del programa de psicoactivos ejecutado en la localidad de Ciudad Bolívar, Bogotá*. https://ciencia.lasalle.edu.co/esp_planeacion_gestion_desarrollo/9/
- Batliwala, S., Kabeer, N., León, M., Riger, S., Rowlands, J., Schuler, M., Stromquist, N., Unicef, Longwe, S., Clarke, R., Wieringa, S., & Young, K. (1997). Empoderamiento y mujeres rurales en Honduras: un modelo de desarrollo. En *Acta sociológica* (Número 36). <https://bibliotecaiztapalapauin.files.wordpress.com/2018/07/podermujer2.pdf>
- Cicua, D., Méndez, M., & Muñoz Ortega, L. (2008). Factores en el consumo de alcohol en adolescentes. *Pensamiento psicológico*, ISSN 1657-8961, Vol. 4, N°. 11, 2008, págs. 115-134, 4(11), 115-134. <https://www.redalyc.org/pdf/801/80111671008.pdf>
- Cruz, E. (2014). Justicia cultural y políticas públicas: de las acciones afirmativas a las políticas interculturales (una propuesta normativa para el caso de los grupos étnicoS). *Vniversitas*, 62(127), 91–125. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.VJ127.jcppp>
- Delgado, D., Zapata, E., Martínez, B., & Alberti, P. (2010). Identidad y empoderamiento de mujeres en un proyecto de capacitación. *Ra Ximhai*, 6(3), 453-467. <https://www.redalyc.org/pdf/461/46116015013.pdf>
- Espinosa, H. (2001). Educación Popular Salud Sanitaria Antioquia (1). *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 19(1). <https://www.redalyc.org/pdf/120/12019104.pdf>
- Esteban, M. L., & Távora, A. (2008). El amor romántico y la subordinación social de las mujeres: Revisiones y propuestas. *Anuario de Psicología*, 39(1), 59-73.
- Ferrero, M., & Martin, M. (2013). *Comunicación asertiva*. Biblos. <https://www.iberlibro.com/COMUNICACION-VERBAL-INFLUYE-CLIMA-AULICO-FERRERO/10521754223/bd>
- Guillermo, L. Y. (2017). Programa de técnicas asertivas para mejorar las

- relaciones interpersonales de los estudiantes de educación primaria. *In Crescendo*, 8(2), 179. <https://doi.org/10.21895/incre.2017.v8n2.02>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la Investigación* (5ta edición). McGRAW-HILL/ Interamericana Editores, S.A. de C.V.
- Kail, R., & Cavanaugh, J. (2006). *Desarrollo Humano: Una Perspectiva del Ciclo Vital*. Cengage Learning Editores S.A. De C.V. <https://www.buscalibre.pe/libro-desarrollo-humano-una-perspectiva-del-ciclo-vital/9789706864680/p/1454974>
- Koontz, H., Weihrich, H., & Cannice, M. (2012a). *Administración una perspectiva global y empresarial* (14.ª ed.). McGraw-Hill Interamericana. https://frh.cvg.utn.edu.ar/pluginfile.php/22766/mod_resource/content/1/Administracion_una_perspectiva_global_y_empresarial_Koontz.pdf
- Koontz, H., Weihrich, H., & Cannice, M. (2012b). *Administración, una perspectiva global y empresarial*. Mc Graw Hill.
- Lagarde, M. (2003). Los cautiverios de las mujeres: madesposas, monjas, puntas, presas y locas. *Universidad Nacional Autónoma de México*.
- Lizarzaburu, L. I. (2018). Empoderamiento en mujeres con condición de vulnerabilidad de asentamientos humanos del distrito de Chorrillos. *PsiqueMag*, 7(2), 49–72. <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/psiquemag/article/view/178>
- Lloret, D. (2001). Alcoholismo: Una visión familiar. *Salud y drogas*, 1(1), 113-128.
- Mantilla, S. (2005). *Control Interno: Informe COSO*. ECOE Ediciones. <https://www.ecoediciones.com/wp-content/uploads/2018/04/Auditoría-del-Control-Interno-4ed.pdf>
- Manzanero, A. L. (2010). *INTROSPECCIÓN AL ESTUDIO OBJETIVO Introducción*. 10, 149-164. <https://core.ac.uk/download/pdf/19714445.pdf>
- Monje, V., Camacho, M., Rodríguez, E., & Carvajal, L. (2009). Influencia De Los Estilos De Comunicación Asertiva De Los Docentes En El Aprendizaje Escolar. *Psicogente*, 12(21), 124-0137. <http://www.unisimonbolivar.edu.co/rdigital/psicogente/index.php/psicogente>

- Montaño, S. (2001). Políticas de empoderamiento de las mujeres como estrategia de lucha contra la pobreza. En *Conferencia Internacional Capital Social y Reducción de la Pobreza en América Latina y el Caribe: en Busca de un Nuevo Paradigma*. <https://repositorio.cepal.org/handle/11362/2336>
- Mosedale, S. (2003). Towards A Framework for Assessing Empowerment. En *Impact Assessment Research Centre (IARC) Working Papers* (Vol. 30578). Institute for Development Policy and Management. <https://doi.org/10.22004/ag.econ.30578>
- Murguialday, C. (2006). Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias. *Empoderamiento de las mujeres: conceptualización y estrategias*, 1-43. <http://www.vitoria-gasteiz.org/wb021/http/contenidosEstaticos/adjuntos/es/16/23/51623.pdf>
- Ortiz, P. (2003). Guía metodológica para la gestión participativa de conflictos socioambientales. *Adya-Yala*, 1, 241.
- Pereira, L. (2012). *Guía para programas de empoderamiento económico y social de la mujer*. SPC IMPRESORES. <http://www.mdgfund.org/es/node/4983>
- Rivas, L. (2003). *Decisiones corporativas: ilusiones de la sinergia y horizontes de la complejidad* (7.^a ed.). Editorial Universidad del Rosario. <https://editorial.urosario.edu.co/catalog/product/view/id/6519/s/gpd-decisiones-corporativas-ilusiones-de-la-sinergia-y-horizontes-de-la-complejidad-9789587383867/category/119/>
- Toro, R. J., Yepes, L. E., & Palacio, C. A. (2010). *Fundamentos de medicina Psiquiatría* (5.^a ed.). CIB. <https://catalogo.unab.edu.co/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=156909>
- Urzelai, R. (2014). *El empoderamiento de las mujeres. la ruta para una vida equitativa y segura. (Tesis de maestría)* [Universitat Jaume I]. <https://core.ac.uk/download/pdf/61444866.pdf>
- Vázquez, C., Berríos, N., & Escabí, A. (2015). Evaluación de un proyecto de servicios terapéuticos integrados para niños, niñas y jóvenes con necesidades especiales. *Apuntes de Ciencia & Sociedad*, 05(01). <https://doi.org/10.18259/acs.2015003>

ANEXOS A

TEST DE IDENTIFICACIÓN DE TRASTORNOS POR CONSUMO DE ALCOHOL VERSIÓN DE ENTREVISTA.

Lea las preguntas tal como están escritas. Registre las respuestas cuidadosamente. Empiece el AUDIT diciendo “Voy a hacerle algunas preguntas sobre su consumo de bebidas alcohólicas durante el último año”. Explique qué entiende por “bebidas alcohólicas, utilizando ejemplos típicos como cerveza, vino, vodka, etc. Codifique las respuestas en términos de consumidores (“bebidas estándar”). Marque la cifra de la respuesta adecuada en el recuadro de la derecha.

<p>1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica?</p> <p>(0) Nunca (pase a las preguntas 9-10)</p> <p>(1) Una o menos veces al mes.</p> <p>(2) De 2 a 4 veces al mes.</p> <p>(3) De 2 a 3 veces a la semana.</p> <p>(4) 4 a más veces a la semana</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho el día anterior?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>
<p>2. ¿Cuántas consumiciones de bebidas alcohólicas suele realizar en un día de consumo normal?</p> <p>(0) 1 o 2</p> <p>(1) 3 o 4</p> <p>(2) 5 o 6</p> <p>(3) 7,8, o 9</p> <p>(4) 10 o mas</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>	<p>7. ¿con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimiento o sentimientos de culpa después de haber bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi diario</p> <p style="text-align: right;"><input type="text"/></p>

<p>3. ¿con qué frecuencia toma 6 o más bebidas alcohólicas en un solo día?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi diario Pase a la pregunta 9 y 10 si la suma</p> <p>Total de las preguntas 2y3=0 <input type="text"/></p>	<p>8. ¿con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi diario <input type="text"/></p>
<p>4. ¿con que frecuencia en el curso de último año ha sido incapaz de parar de beber una vez había empezado?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi diario <input type="text"/></p>	<p>9. ¿usted o alguna otra persona ha resultado herido por que usted había bebido?</p> <p>(0) No</p> <p>(1) Sí , pero no en el curso del último año</p> <p>(2) Si el último año <input type="text"/></p>
<p>5. ¿con que frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted porque había bebido?</p> <p>(0) Nunca</p> <p>(1) Menos de una vez al mes.</p> <p>(2) Mensualmente</p> <p>(3) Semanalmente</p> <p>(4) A diario o casi diario <input type="text"/></p>	<p>10. ¿algún familiar, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le han sugerido que deje de beber?</p> <p>(0) No</p> <p>(1) Sí , pero no en el curso del último año</p> <p>(2) Si el último año <input type="text"/></p>
<p>Registre la puntuación total aquí</p> <p>Si la puntuación total es mayor que el punto de corte recomendado, consulte el manual del usuario</p>	

ANEXO B

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE EMPODERAMIENTO

La siguiente encuesta tiene por objetivo conocer cómo ha sido su proceso dentro del programa, por lo tanto es importante que sus respuestas sean honestas, que reflejan lo que realmente usted siente y ha aprendido. Todas las preguntas deben ser contestadas.

MANEJO DE CONFLICTOS: Encierra en un círculo la letra que corresponde a la respuesta que consideres adecuada.

1. Sabes o piensas que los conflictos son:

- a. Malos y se deben evitar
- b. Naturales, normales y se presentan en la vida diaria.
- c. Necesarios en la vida de los seres humanos
- d. Buenos, porque ayudan a saber quién manda.
- e. Situaciones que generan disgustos en la familia

2. Sabes o piensas que:

- a. Los seres humanos tenemos las capacidades suficientes para solucionar cualquier conflicto.
- b. Nos tenemos que educar para aprender a manejar los conflictos.
- c. Las diferentes formas de pensar de las personas son un obstáculo para resolver pacíficamente los conflictos.
- d. Nuestro cuerpo tiene la posibilidad de expresar cuando tenemos un conflicto.
- e. Es necesario saber escuchar a los/las otros/as para solucionar un conflicto.

3. Piensas que:

- a. Cada quien tiene una forma diferente de solucionar conflictos
- b. Para solucionar un conflicto todos/as tienen que tener las mismas capacidades tuyas
- c. Lo importante en la solución de un conflicto es que nadie salga perdiendo.
- d. Problema y conflicto es lo mismo
- e. Los seres humanos no podemos tener problemas y conflictos.

4. cuando hay un conflicto con sus hijos usted

- a. Los castiga físicamente
- b. Los castiga privándolos de algo
- c. Les pregunta el porqué de la situación para dar una solución en familia
- d. Ignora la situación

5. Me enteré que mi hijo no asistió a clase y se fue a jugar con los amigos

- a. Lo debo castigar.
- b. Hablo con él para saber por qué lo hizo y lo ayudó a mejorar.
- c. No le presto importancia a esa situación.
- d. Pienso que esa situación la deben solucionar los profesores del colegio.

6. Si su hijo se emborracha con frecuencia y es agresivo. Usted que hace:

- a. Denunciarlo con la policía
- b. Hablar con él y buscar apoyo en instituciones de rehabilitación
- c. Tomar la decisión de sacarlo de la casa
- d. Enfrentarme a él cada que agrede a alguien.

Considera que durante el programa su hijo aprendió a

7. resolver conflictos (menos agresivo) (cualquiera que sea su respuesta explique el

A. Si

B. No

CAPACIDAD DE TOMAR DECISIONES

Encierre en un círculo la letra que corresponde a la respuesta que considere adecuada. Solo marque una respuesta

8. Qué o quién(es) influye(n) más en mi destino?

- a. Distintas personas (mi familia, amigas/os, otros) b. El horóscopo
c. Yo misma(o) d. Las circunstancias de la vida

9. ¿Quiénes tienen la capacidad de tomar decisiones en la vida?

- a. Los hijos b. Los Padres y otros adultos
c. Todos los anteriores d. No hay que tomar decisiones, ya está determinado el destino de todas(os)

10. Elementos que ayudan a tomar mejores decisiones en la familia

- a. Tener objetivos, metas, proyectos en la vida.
b. Considerar siempre lo que más beneficia o se acomoda a la familia
c. Dejar que las cosas se resuelvan solas
d. Considerar las consecuencias de las decisiones tomadas

11. «Las decisiones que los padres toman, afectan la vida de los hijos.»

- A. Si B. No

12. Qué necesitan mis hijos para llegar a ser como quieren

Considera que durante el programa su hijo aprendió a

- A. tener mucho dinero B. estudiar una carrera
C. trabajar para sus propios gastos y no estudiar D. trabajar para ayudar con los gastos de la casa
E. el apoyo de los padres

13. tomar decisiones (cualquiera que sea su respuesta explique el por qué)

- a. Si b. No

COMUNICACIÓN

Encierre en un círculo la letra que corresponde a la respuesta que considere adecuada. Solo marque una respuesta

14. Considera que para poderse comunicar es necesario

- a. Escuchar la opinión de los demás
- b. Imponer lo que pienso
- c. Negociar para llegar a un acuerdo
- d. No sabe

15. En mi familia nos ayudamos unos a otros para superar nuestras dificultades

- A. Siempre B. Algunas veces C. Nunca

16. Si está en un momento de diversión con sus hijos y se empiezan a tratar mal entre ellos, usted que hace?

- a. Los castiga físicamente
- b. Se enoja y se va
- c. Lo ignora y continúa divirtiéndose
- d. Le expresa que está molesto y dialoga con ellos

17. si su hijo le realiza preguntas sobre drogadicción usted:

- a. Habla con normalidad
- b. Considera que es un tema que debe tratar el colegio
- c. Lo evade
- d. No conoce el tema y le dice que busque información en otro lado

18. Cuando mi hijo me habla

- a. Le pongo atención a lo que dice b. Lo interrumpo c. No lo escucho

Encierre en un círculo la letra que corresponde a la respuesta que considere adecuada.

19. Cuando está en casa con sus hijos

- A. Ven televisión juntos
- B. Escuchan radio junto
- C. Juegan juntos
- D. Hablan de sus experiencias
- E. Cada quién realiza una actividad diferente

20. La forma de comunicarme con mis hijos es

- A. afectiva (abrazos – besos)
- B. cordial (dialogo)
- C. distante (no les presto mucha atención)
- D. de agresividad

21. Cuáles son sus formas preferidas para divertirse y pasarla bien

- A. consumir bebidas alcohólicas con sus amigos
- B. bailar sin consumir bebidas alcohólicas
- C. compartir tiempo con su familia
- D. practicar algún deporte o actividad cultural con sus hijos

22. Frente a sus hijos usted se siente

- a. amado, respetado, acompañado
- b. ignorado, solo
- c. poco comprendido
- d. no sabe

Considera que durante el programa su hijo aprendió a

23. Comunicarse mejor

- A. Si
- B. No

EXPRESIÓN DE SENTIMIENTOS

Encierre en un círculo la letra que corresponde a la respuesta que considere adecuada

24. sabe usted si cuando su hijo esta triste:

- a. Lloro
- b. Busca a alguien para hablar
- c. Se pone de mal genio con todo el mundo
- d. Se refugia en el consumo de alguna sustancia
- e. No sabe

25. Cuando su hijo se enoja con usted.

- a. Le pregunta por qué está enojado
- b. Si es su culpa le pide disculpas
- c. También se enoja con él o ella
- d. Ignora la situación

Encierre en un círculo la letra que corresponde a la respuesta que considere adecuada.

26. considera que su hijo para afrontar una situación nueva (ingresar a un nuevo grupo, conquistar a un niño/a, presentar un examen) necesita de

- a. Que un amigo/a lo acompañe
- b. Consumir alguna sustancia
- c. Lo hace sin ningún problema
- d. No sabe

27. sabe usted cuando su hijo siente rabia

- a. Busca estar a solas para tranquilizarse
- b. Llama a un amigo/a y le cuenta porque está furioso
- c. Agrede a quien encuentra a su paso

d. No sabe

28. Si llega a casa y encuentra a su hijo llorando, usted

a. Le pregunta en el momento por que llora

b. Ignora la situación

c. Trata de enterarse a través de otra persona que le está sucediendo

d. Considera que durante el programa su hijo mejoro.

29. cree q mejoro la comunicación

A. Si

B. No

GRACIAS.

**PROGRAMA DE INTERVENCIÓN EN USUARIAS CON CONSUMO DE ALCOHOL DEL
CENTRO DE SALUD MENTAL AREQUIPA 2019.**

OBJETIVOS	META	ACTIVIDADES	PERSONA A QUIEN SE DIRIGE	TÉCNICAS	RESPONSABLES
<p>Contribuir al reconocimiento de su problema. Motivar para dejar de consumir bebidas alcohólicas. Reconocer la necesidad de cambio. Desarrollar sus capacidades y potencialidades para una posterior inserción a la sociedad. Adaptar su conducta. Reparar relaciones dañadas con sus hijos. Establecer amistades nuevas con personas que no consumen alcohol. Crear un estilo de vida de recuperación.</p>	<p>Ejecutar 5 sesiones: ayudar a salir del alcoholismo y manejar su situación. Ejecutar 2 sesiones: desarrollar estrategias que ayuden a modificar su estilo de vida adictivo.</p>	<p>Tratamiento directo: Entrevista. Consejería</p>	<p>A nivel: Individual. Familiar.</p>	<p>Visita domiciliaria. Dialogo. Uso de videos. Actividades educativas.</p>	<p>Psiquiatra y psicología</p>
		<p>Adiestramiento de destrezas necesarias para la vida diaria.</p>	<p>Individual. Familiar.</p>	<p>Orientación en el establecimiento de metas y en la administración prudente de dinero y tiempo</p>	<p>psicólogo</p>
	<p>Ejecutar 2 sesiones: apoyar en la toma de decisiones frente al alcoholismo y su vida.</p>	<p>Individual y familiar.</p>	<p>Aprendizaje de habilidades de trabajo y capacidades</p>	<p>trabajador social</p>	
	<p>Comunicación, resolución de conflictos, afrontamiento del problema, expresión de sentimientos.</p>	<p>Individual y familiar.</p>	<p>Uso de videos. Dialogo preventivo.</p>	<p>Psicología y el equipo multidisciplinario</p>	
	<p>Pruebas para detectar el uso de alcohol implementado por el medico a cargo o responsable de salud.</p>	<p>Individual.</p>	<p>Diseñado por el responsable de salud</p>	<p>Equipo multidisciplinario</p>	
<p>Modificar aptitudes rígidas repetitivas y respuestas inadecuadas ante la conducta del adicto en la familia.</p>	<p>Ejecutar 2 sesiones: incluir a la familia en el tratamiento.</p>	<p>Consejería. Información educativa. Orientación y prevención.</p>	<p>Familiar.</p>	<p>Visitas domiciliarias. Uso de videos, textos, folletos, afiches.</p>	<p>Trabajador social con el equipo multidisciplinario.</p>

				Dialogo.	
Contribuir a mejorar su autoestima. Fortalecer su personalidad.	Ejecutar 3 sesiones: renovar su proyecto de vida.	Terapia	Individual.	Dialogo	Equipo multidisciplinario
Mejorar su estado de salud.	Ejecutar 2 sesiones: curación de su problema de gastritis.	Tratamiento de salud.	Individual.	Diseñado por el responsable de salud	Medico gastroenterólogo hospital. (coordinación con otros especialista que requiera el usuario)

PROGRAMA DE TRATAMIENTO

PROCESO DE METODOLOGICO DE TRATAMIENTO:

1.- CONSEJERIA AL NIVEL PERSONAL Y FAMILIAR EFECTOS DEL ALCOHOLISMO:

OBJETIVO:

- Proporcionar conceptos teóricos que le permitan comprender los efectos del alcohol en la tercera edad.
- Con la persona y la familia se tiene que construir conocimientos del alcoholismo a partir de sus saberes previos.

METODOLOGÍA:

- Recolección del conocimiento previo sobre el alcoholismo mediante la distinción de figuras y/o imágenes de bebedores de tercera edad.
- Luego construirá un nuevo concepto del alcoholismo en la persona y/o entorno familiar.
- Las técnicas que se utilizan para el tratamiento del caso social y familiar mediante una anticipación grupal.

CONCEPTUALIZACIÓN DEL ALCOHOLISMO EN LA MUJER.

1. ACTIVIDAD MOTIVADORA:

En esta actividad se utilizará la siguiente técnica “el aviso clasificado”.

OBJETIVO: lograr un ambiente armonioso entre el caso social y su entorno familiar.

DESARROLLO: primeramente se tendrá que proporcionar materiales para realizar la técnica “aviso clasificado”.

Se pasará a explicar la técnica del “aviso clasificado” donde se les indicará a los miembros de la familia y el caso social para su realización de la técnica.

MATERIALES:

- Plumón por participante.
- Trozos de cartulina a colores.
- Cinta masking tape.

- Primero se tendrá que ubicar en un círculo interior y exterior donde se les empezará a entregar los materiales para luego se ubiquen y realicen un aviso clasificado donde se venderán los propios integrantes del grupo familiar y el caso social.
- Así mismo se tendrán que ubicar en un círculo que forme interior y exteriormente, de esa forma lo demostrarán sus avisos uno a uno hasta realizar una vuelta completa.
- Después la trabajadora social, pedirá al caso social y grupo familiar que elija a la persona que decidieron comprar por integrante, y que expliquen el ¿Por qué? Bueno esta técnica les permitirá conocerse y brindar mayor confianza unos a otros

□ Ahora que la familia logró socializar mejor, y obtuvo mayor confianza, se pasará a realizar una motivación sobre los efectos del alcoholismo en la mujer.

2. RECOGIENDO EXPECTATIVAS DEL ALCOHOLISMO EN LA MUJER

OBJETIVO: Conocer las expectativas previas que tiene el caso social y su familia sobre el tema de alcoholismo en tercera edad.

DESARROLLO: pasaremos a realizar interrogantes a todos los participantes con las siguientes preguntas.

1. ¿Cuál es el motivo de su presencia?
2. ¿Cómo se sienten?
3. ¿Qué esperaba de esta reunión familiar?
4. ¿Qué les pareció la sesión?

□ Al finalizar la sesión se culminó con las respectivas respuestas de los participantes.

□ luego citarles para otra sesión de conserjería a todos los integrantes de la familia.

3. LA RESPONSABILIDAD SOCIOECONÓMICA.

Sesión uno:

Se realizará a nivel individual en donde se hará una visita domiciliaria en donde nuestro objetivo será que la señora Juana reflexione sobre su problema utilizaremos las técnicas

audiovisuales como videos de experiencias vividas por otras personas que tuvieron el mismo problema, trataremos de que la persona visualice y reflexione de cómo la persona que consume bebidas alcohólicas se vuelven más irresponsables, se olvidan de sus metas que se trazaron y también le preguntaremos de cómo les pareció el video. Esto durara 2 horas.

Sesión dos:

Se realizara a nivel familiar en lo cual haremos una visita domiciliaria con el objetivo de que la señora Juana y sus hijos puedan aprender a administrar su dinero en donde utilizaremos al técnica de las tarjetitas esto consiste en donde nosotras imaginariamente daremos dinero de -200.00 nuevos soles en donde deben escribir en la tarjetita cuáles son sus necesidades más importantes esto permitirá de cómo cada miembro de la familia cuál es su capacidad administrativa luego nosotras como trabajadores sociales realizaremos una conserjería en lo cual les daremos a conocer de cómo pueden administrar adecuadamente su dinero y poder ahorrar. Esto durara dos horas.

Sesión tres:

Se realizara a nivel familiar en lo cual se utilizará la técnica de la recreación con el objetivo de que la señora Juana pueda ocupar sus tiempos libres en actividades positivas.

En donde realizaremos un paseo a para que la señora Juana y sus hijos puedan desesterarse y ocupar sus tiempos libres

en otras actividades como mirar el paisaje los sitios turísticos de chuchito y también organizar otros juegos donde la señora Juana pueda participar.

Sesión cuatro:

se realizara a nivel familiar en donde se utilizara la técnica de lluvia de ideas con el objetivo de que los integrantes de la familia puedan trazarse metas en su vida, la técnica de la lluvia de ideas consiste en que cada miembro de la familia dará a conocer sus perspectiva para el futuro, y eso les permitirá ver cuáles son las metas comunes e individuales que tiene cada miembro también podemos ver la participación de los miembros para poder dar sus ideas y así poder ayudarse entre ellos para que puedan cumplir con sus metas esto se realizará en dos horas como máximo.

4. INTERACCIÓN PARTICIPATIVA.

TERAPIA RECREATIVA.

DURACION: 9:00 a.m. – 3:00 p.m.

DESARROLLO.

En una primera sesión se realizara una salida de campo con toda la familia con el objetivo de mejorar las relaciones familiares así mismo mejoras las relaciones sociales. Puesto que la señora Juana se excluye de su entorno social.

Esta salida de campo se realizara por la mañana, el lugar elegido será el , donde la familia se recreara admirando la ciudad. Al medio día la familia compartirá un almuerzo.

TECNICA:

Seguidamente se aplicara la técnica de “la carta de compromiso” donde cada miembro redactara un compromiso que promueva las relaciones familiares por ejemplo: “YO ME COMPROMETO A ESCUCHAR MAS A Mi ENTORNO FAMILIAR”.

Para concluir se retornara al hogar y cada uno de los miembros leerá en voz alta su carta.

INSTRUMENTOS:

- PAPEL BOOND.
- Lapiceros.

5. TERAPIA AUDIO VISUAL.

DURACION: 8:00 a.m. – 12:00 a.m.

DESARROLLO.

En una segunda sesión se iniciará con el dialogo retomando los compromisos que asume cada miembro respecto a su familia y ver si en realidad los cumplieron.

A continuación se proyectará una película referida al problema del alcoholismo, se tratara de “UNA FAMILIA A LA CUAL LE AQUEJA EL MISMO PROBLEMA Y SALE ADELANTE GRACIAS A LA UNIÓN DE LOS MIEMBROS DE SU FAMILIA”

TECNICA

Al finalizar la proyección se realizara una “LLUVIA DE IDEAS” sobre la película proyectada, para que así puedan dar a conocer sus inquietudes, comentarios, etc.

Como parte final formaremos un círculo, nos tomaremos de la mano, cerraremos los ojos y exclamaremos la frase “SI ELLOS PUEDEN NOSOTROS TAMBIEN” y se concluye con un fuerte abrazo.

INSTRUMENTOS:

- Película
- Televisor
- DVD

6. ORIENTACION Y PREVENCION DE RECAIDAS.

PRIMERA SESIÓN:

Para ejecutar esta actividad emplearemos las siguientes técnicas:

VISITA DOMICILIARIA Y LA INTERVENCIÓN FAMILIAR

Se realizara a la familia será e modo imprevisto, de tal manera que la coordinación con la familia, nos permitirá programar las actividades a realizarse.

USO DE INSTRUMENTOS: para llevar a cabo la actividad utilizaremos las siguientes técnicas e instrumentos:

- **videos:** el tema será referido a una historia real de una persona que logro salir del problema del alcoholismo, sin embargo el principal mensaje está orientado a superar y prevenir recaídas en el problema y el modo de cómo enfrentar esta situación.
- **Folleto:** donde estará presente algunas pautas a seguir para prevenir las recaídas, se dará lectura para poder analizar cada una de las pautas, para que de esa manera ampliemos el mensaje del video.

LLUVIA DE IDEAS: después de visualizar el video con toda la familia, pediremos la opinión de cada miembro de familia sobre la comprensión de la historia del video, dando a conocer aspectos que les pareció interesantes.

RETROALIMENTACIÓN: Después de escuchar las opiniones de cada miembro de la familia, nosotras realizaremos un breve análisis en base a lo que pudieron captar de la historia. Luego junto con la familia buscaremos el tipo de mensaje que la historia pretende mostrar.

REFLEXIÓN: después de conocer el mensaje que nos brindó la historia, se realizará los siguientes:

- Cada miembro dará a conocer que siente y piensa después de analizar el mensaje.
- Todos los miembros de la familia darán a conocer compromisos con la Sra. Juana para colaborar en la prevención de sus recaídas.
- La Sra. Juana dará a conocer un compromiso que le ayude a cumplir con su tratamiento y enfrentar la situación de posibles recaídas.

DESPEDIDA MOTIVADORA:

Finalmente y como el paso más importante nos tomaremos de la mano, cerraremos los ojos y diremos en voz alta la siguiente frase “LA UNION HACE LA FUERZA.....PORQUE NADA ES IMPOSIBLE” (diferentes frases motivadoras)

De esta manera concluiremos con esta sesión de orientación y prevención de recaída del alcoholismo, consideramos pertinente y eficaz tomar en cuenta en el proceso de tratamiento casos de la vida real, para una mejor asimilación, reflexión y sensibilización en la familiar.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, acepto libre y voluntariamente, ser participante de la Investigación que conduce la trabajadora social Gladys Tovar Llampi con la aprobación para optar la Segunda Especialidad Profesional Para La Atención En Adicciones Con Enfoque De Género. Entiendo que el propósito de la presente investigación es obtener un mayor conocimiento sobre las características del consumo de bebidas alcohólicas en mujeres. Se me ha explicado que voy a llenar dos cuestionarios. La sesión durará aproximadamente veinte minutos. Comprendo que mi participación es totalmente voluntaria. Asimismo, se me ha explicado que las respuestas a los cuestionarios son de carácter confidencial y que nadie tendrá acceso a ellas. Mis datos personales también se mantendrán confidenciales. Los resultados de la investigación serán presentados de manera grupal, no individual, por lo que no se mencionarán mis datos personales ni mis respuestas en ningún momento. He leído y entendido este consentimiento informado.

fecha: _____

Firma